PSIHOLOGIE – PSIHOTERAPIE
Colecţie coordonată de
Simona Reghintovschi
Franz Ruppert
IUBIRE, DORINŢĂ
ŞI TRAUMĂ
CALEA CĂTRE O IDENTITATE SEXUALĂ SĂNĂTOASĂ
Traducere din limba germană de
Violeta Dincă

Editori:
SILVIU DRAGOMIR
VASILE DEM. ZAMFIRESCU
Director editorial:
MAGDALENA MĂRCULESCU
Redactare:
VICTOR POPESCU
Design copertă:
FABER STUDIO (ADELINA BUTNARU)
Director producţie:
CRISTIAN CLAUDIU COBAN
Dtp:
DAN CRĂCIUN
Corectură:
DUȘAUDREA-BOBOREL
IRINA MUȘĂTOIU
Descrierea CIP a Bibliotecii Naţionale a României
RUPPERT, FRANZ
Iubire, dorinţă și traumă: calea către o identitate sexuală sănătoasă / Franz Ruppert; trad, din Ib. germană de Violeta Dincă. — București: Editura Trei, 2021
Conţine bibliografie
ISBN 978 – 606 – 40 – 1023 – 0
I. Dincă, Violeta (trad˚.)
159.9

Titlul original: LIEBE, LUST UND TRAUMA:
Auf dem Weg zur gesunden sexuellen Identität
Autor: Franz Ruppert
Copyright ō 22019 by Kösel Verlag a division of Verlagsgruppe Random House GmbH, München, Germany
Copyright ō Editura Trei, 2021 pentru prezenta ediţie
O.P. 16, Ghișeul 1, C.P. 0490, București
Tel.: + 4 021300 60 90; Fax: + 4 0372 25 20 20 e-mail: comenziedituratrei˙ro www˙editura trei˙ro
ISBN: 978 – 606 – 40 – 1023-O
Un psihic sănătos percepe distincţia dintre
eu, tu și noi.
- trecut și prezent.
- realitate și iluzie.
- viaţă și moarte.

Cuprins

9 Prefaţă
13 Sexualitatea – o forţă naturală
Culmi sau abisuri? 13 De ce există sexualitatea? 14 Dimorfismul sexual 18 Goana după sex 19 Dincolo de perpetuarea bagajului genetic 20 Sexualitatea și relaţionarea specific umană 22 Sex și sexualitate 23 Masturbarea 25 Penetrare și dorinţă 27 Inseminarea și procesul prin care devenim părinţi 29
30 Sexualitate și psihic
30 Tipic masculin – tipic feminin?
35 Modele de rol sexual
Desprinderea de părinţi 35 Colegii și intemetul 38
40 Sexualitate și iubire
40 Originea iubirii
45 îndrăgostirea, sexualitatea și parteneriatul de cuplu
48 Sexualitate și parentaj
53 Familie și profesie
56 Sexualitate și identitate
56 Dezvoltarea identităţii sexuale sănătoase: eu = eu Identificări: eu = tu
59 Identitate = limbă?

62 Atribuiri: tu = eu
Comparaţii, diferenţieri, concurenţă: eu / tu
64 Sunt ceea ce nu sunt?
65 Identitatea sexuală
68 în ce constă sexualitatea „normală”?
Inseminarea artificială
71 Transgenderi
75 Sexualitate și societate
75 Sexualitate și societatea tradiţională
Societatea patriarhală 76 Societatea matriliniară 81
83 Sexualitatea și societatea modernă
88 Sexualitatea, fascismul și totalitarismul
92 Sexualitate, cultură și migraţie
96 Societatea și teoriile despre sexualitate
100 Riscuri pentru dezvoltarea sexuală
Intersexualitatea 100 Imaturitatea psihică 101 Ideologii 102
Dependenţa de sex 104
105 Sexualitatea și principalele conflicte de interese
Conflictul dintre autoconservare și reproducere 105 Conflicte între interesele femeii și cele ale bărbatului 108 Conflicte în cadrul aceluiași sex 109 Conflicte între interesele părinţilor și cele ale copiilor 109 Conflicte între fraţi 110 Conflicte între populaţii diferite 111 Competiţie sau cooperare? 113
116 Psihotrauma sexuală
116 Psihicul uman
121 Caracteristici generale ale traumei psihice
128 Trăiri dificile: furie, rușine, mândrie și dezgust
Furia 128 Rușinea 129 Mândria 132 Dezgustul 134
136 Biografia psihotraumatică
Trauma identităţii 138 Trauma iubirii 149 Trauma în urma săvârșirii de abuzuri 156
159 Trauma sexualităţii
Ce este o psihotraumă sexuală? 159 Simptome ulterioare traumatizărilor sexuale 161 Comportamente autovătămătoare 164 Tulburări de comportament alimentar 165 „Boli” psihice? 167 Violenţă sau seducţie?

169 Sexul ca strategie de supravieţuire în urma psihotraumei 170 Cupluri marcate de trauma sexuală 173 Noi puneri în scenă 174 Stalkingul 177 Agresorul traumatizant 179 Teroarea maternă 182 Atitudinile agresorului 182 Atitudinile victimei 187 Strategiile agresorului 189 Cazul petrecut în localitatea Staufen im
Breisgau 191 Societăţi traumatizate 201 Trauma sexuală în literatură și artă 205 Traumatizarea sexuală a copiilor în interiorul familiei 207 Reacţii imediate în situaţia traumatică 208 Strategiile de supravieţuire în cazul copiilor traumatizaţi 209 Trauma de la nivelul sistemului de atașament 211 Cercul vicios al traumatizării sexuale 213
217 Terapia psihotraumei centrată pe identitate (loPT)
217 De ce e nevoie de psihoterapie?
Ce sens au traumele? 220
222 loPT ca formă de psihoterapie
Observaţii preliminare 222 Metoda propoziţiei intenţiei 223 Exprimarea intenţiei 225 Când vorbim neîncetat ca să nu simţim durerea 228 Ce presupune metoda propoziţiei intenţiei 231 Atitudinea terapeutică 232 Terapia de grup 234 Terapia individuală 235 Tratarea de la rădăcină a biografiei traumatice 238 Eul sănătos 241 Îndurarea rușinii 247 Ce să fac cu furia mea? 249 Cum asiguri încrederea? 250 Precizarea trăirilor 251 înapoi la corp 253 A-fi-eu și relaţia constructivă de cuplu 254 Cum gestionez interacţiunea cu agresorul? 255 Travaliul terapeutic cu agresorii 258
260 Concluzii
262 Bibliografie
Prefaţă

Ce este sexualitatea? La ce e ea bună și la ce nu? Când este sexualitatea plăcută și satisfăcătoare pentru cei implicaţi? De ce are ea potenţialul de a deveni, pentru mulţi dintre noi, motivul numărul 1 de stres? De ce poate produce dependenţă? Cum ajunge sexualitatea să devină o

experienţă care ne dă peste cap întreaga viaţă? De ce unii oameni nu se simt acasă în propriul corp și ar prefera să aibă un alt sex?

Sexualitatea are diverse dimensiuni biologice, psihologice, sociologice și politice. Sexualitatea are o importanţă deosebită nu doar la nivel individual, ci și pentru relaţiile intime. Raportarea la celălalt sex și la formele de reproducere reprezintă un nucleu esenţial al relaţiilor sociale. Sexualitatea are un rol determinant, în cele din urmă, chiar și în politica mondială.

Am scris această carte pentru că psihotrauma sexuală apare frecvent în cadrul practicii mele psihoterapeutice. Numeroase persoane încearcă să găsească urgent soluţii la această problemă greu de abordat, din cauza multiplelor tabuuri și sentimente de rușine. Am dezvoltat, între timp, o bază teoretică și o metodă practică pentru a putea fi realmente de ajutor unor astfel de pacienţi.

Lansez un apel public de a lua, cu toţii, mult mai în serios fenomenul psihotraumei sexuale. În opinia mea, a continua să operăm cu categorii vagi, precum „abuz” sau „violenţă sexuală”, nu ne mai e de prea mult ajutor. A face asta ar însemna să continuăm să orbecăim cu înţelegerea cotidiană, să emitem judecăţi morale în exces și să lucrăm sisific la muntele mereu crescând de simptome în loc să vedem cauza acestora. În acest fel nici nu facem dreptate victimelor traumelor psihice, nici nu înţelegem psihologia agresorilor traumatizanţi, drept pentru care nu-i putem opri pe aceștia din urmă din a acţiona, la nesfârșit, în același mod.

E nevoie ca dinamicile deosebit de complexe dintre victimă și agresor să ne devină mult mai clare, altfel rămânem neajutoraţi. Doar realizând acest lucru, putem deveni o societate care nu continuă să-și traumatizeze propriii membri, ci dezvoltă forme constructive de convieţuire (Ruppert 2020). Sexualitatea noastră reprezintă un enorm potenţial creativ, prin care ne putem oferi unii altora multă plăcere și bucurie, dacă este

îndeplinită premisa ca această sexualitate să fie necontaminată de trauma psihică.

Nu am avut experienţa de a fi tată. Nici în prima tinereţe, pentru că eram deja sătul de schimbatul scutecelor, pregătirea biberoanelor, pusul pe oliţă și împinsul cărucioarelor prin sat – fusese nevoie să fac lucrurile astea cu vârf și îndesat pentru cei patru fraţi ai mei. Mai târziu, a trebuit să o sprijin pe mama, care era copleșită de faptul că, la o vârstă înaintată, era nevoită să continue să meargă la serviciu din cauza situaţiei financiare dificile. După ce am plecat de acasă, nu am vrut să renunţ așa de curând la independenţa mea atât de greu câştigată de dragul „familiei și copiilor”. Așa cum îl văzusem funcţionând în cazul părinţilor mei și al celorlalte rude, acest traseu de viaţă nu mi se părea dezirabil.

După douăzeci și cinci de ani, echipat cu o crescândă conștiinţă critică, nu voiam să-mi cresc copiii într-o lume pe care o percepeam ca fiind extrem de ameninţătoare pentru mine însumi. Pe la patruzeci de ani, după ce m-am stabilizat și dezvoltat în plan personal, am încercat de mai multe ori să devin tată, inclusiv cu inseminare artificială. Era însă prea târziu. Iar acceptarea acestui lucru a fost un proces dureros.

Astăzi știu că frica mea de a avea copii îşi avea rădăcinile mai adânci în faptul că, în primul meu an de viaţă, mi-a trebuit mult noroc pentru a supravieţui. Părinţii mei nu mă doriseră și am supravieţuit în pântecul mamei mele doar cu preţul clivării de mine însumi. Naşterea mea a fost un proces traumatizant, în care am fost foarte aproape de moarte. Plânsetele mele de sugar au fost reprimate cu multă vigoare. Am fost adus în pragul înfometării odată cu înţărcarea prematură. Izolarea, singurătatea și incapacitatea părinţilor mei traumatizaţi de a oferi iubire aproape că i-au făcut să mă abandoneze. Acest context nu mi-a permis dezvoltarea în mod sănătos a identităţii sexuale.

Fiind bărbat și cunoscând astfel, pe de-a-ntregul, doar unul dintre cele două sexe, nu emit pretenţia de a

avea, în cartea de faţă, o poziţie neutră asupra temei sexualităţii, care să-mi permită să o prezint în mod obiectiv. Totuși, sunt, zic eu, un om de știinţă cu puţine prejudecăţi ideologice, pentru care faptele cântăresc mai mult decât simplele opinii și convingeri; sper, cel puţin, ca perspectiva mea să aibă la bază o atitudine ştiinţifică. Sunt oricând dispus să renunţ, fără probleme, la concepţiile mele dacă, în lumina unor idei noi, aceste concepţii se dovedesc a fi fost greșite sau dacă ceilalţi reușesc să mă convingă de un aspect pe care nu-l cunoșteam până atunci și la care nu mă gândisem.

Psihologia este o știinţă subiectivă realizată de psihologi. Fiecare subiect are propriile sale „pete oarbe”. în calitatea mea de psihoterapeut practician, pot cita un număr semnificativ de studii de caz, implicând persoane traumatizate sexual. Și îmi este limpede că, în ciuda acestei vaste cunoaşteri empirice, și eu pot avea propriile „pete oarbe” asupra temei sexualităţii, lipsuri de care evident nu sunt conștient. Am nevoie, în acest context, de oglindire din partea colegilor mei, de discuţii critice, chiar și de sprijin terapeutic competent. Astfel, o dată pe lună, continui să lucrez pentru a afla tot mai mult despre propria identitate, pentru a-mi putea trăi sexualitatea într-un mod care să-mi permită întreţinerea de relaţii constructive cu ceilalţi.

Când, în acest text, folosesc forma masculină a pronumelui personal, dacă nu se specifică în mod expres altceva, mă refer, în mod generic, atât la bărbaţi, cât și la femei. în egală măsură, fac referire la persoanele care nu se identifică {u niciunul dintre cele două sexe.

München, mai 2019

Franz Ruppert

Sexualitatea – o forţă naturală

!

Culmi sau abisuri?

Sexualitatea este punctul de vârf al pulsiunii de viaţă și al creativităţii. De asemenea, ea îşi dovedește uneori și uriașul ei potenţial distructiv. Sexualitatea ne poate ghida

către culmile înalte ale vieţii. Cu toate acestea, ea poate, în egală măsură, să ne arunce, sfâșiaţi, în abisul existenţial. Sexualitatea poate fi aspectul cel mai de dorit, dar și cel mai temut din viaţa unui bărbat sau din cea a unei femei. Poate da aripi celor mai avântate fantasme, lăsându-ne complet fără cuvinte. Sexualitatea umană poate deveni întruchiparea atât a binelui, cât și a răului.

Care este sursa acestei game contradictorii de senzaţii, sentimente, idei, gânduri și acţiuni legate de sexualitatea noastră? Să fie aici în joc o forţă naturală care ne domină la nivel de specie? O forţă primordială pe care n-o putem îmblânzi niciodată, nici cu ajutorul religiei și al moralităţii, nici prin constituţii, legi sau înţelegere raţională? Suntem, pentru totdeauna, niște sclavi nevolnici ai beţiei senzuale, ai descărcărilor corporale orgiastice, ai proceselor hormonale, microbiologice și macromoleculare inconștiente? Trebuie să ne împăcăm cu violurile, traumatizarea sexuală a copiilor, prostituţia și pornografia și să considerăm toate acestea ca fiind aspecte „normale”, doar pentru a nu ne pierde minţile din cauza lor?

Cum am putea spune că ne cunoaştem pe noi înșine, atâta timp cât nu ne înţelegem propria sexualitate, atâta timp cât acţionăm în baza pulsiunilor și facem lucruri care ne rănesc pe noi, dar îi vatămă și pe ceilalţi? În cei 20 de ani de practică psihoterapeutică am înţeles, în cele din urmă, că sexualitatea se activează în organismul uman încă de la începutul existenţei acestuia și influenţează multe dintre comportamentele sale. Știu acum că este necesară îndeplinirea unei multitudini de cerinţe în cadrul procesului de dezvoltare, pentru ca sexualitatea să poată fi integrată în dezvoltarea identităţii unei persoane, pentru ca ea să nu devină autonomă, deviind în direcţii imprevizibile și producând moarte în loc de viaţă. M-am confruntat și continui să mă confrunt cu nenumărate cazuri de traumatizări sexuale. Mi ˚s-au împărtășit lucruri pe care nu le-aș fi crezut vreodată posibile. Am ajuns să înţeleg cum ajunge cineva un abuzator ce poate provoca trauma sexuală. înţeleg, de asemenea, cum de victima

adesea nu reușește să se detașeze de abuzatorul ei, cum de ajunge chiar să-l iubească și să-l jelească după ce acesta iese din viaţa ei.

De ce există sexualitatea?

Tot ce e viu apare, crește, se înmulţește – sau cel puţin încearcă să o facă – și dispare. Viaţa creează în permanenţă viaţă. Chiar și cele mai simple forme de viaţă se divizează în noi forme de viaţă (algele, de exemplu, o bacterie, un mucegai), care, la rândul lor, creează descendenţi noi și independenţi.

Plantele se înmulţesc prin seminţe sau prin bulbi. Toate formele de viaţă continuă să urmeze această dinamică, populaţia înmulţindu-se, până ce întâmpină limite în mediul extern (lipsă de energie și hrană, schimbări climatice, prădători). Reproducerea asexuată se desfășoară simplu și necomplicat, căci nu necesită acţiunea unei a doua vieţuitoare. Apar astfel „copii” identici din punct de vedere genetic cu „părinţii” lor – caz în care vorbim de „clone”.

Prin sexualitate ne referim la înmulţirea sexuată. Prin schimbul de material genetic care are loc între părinţi, apar copiii, care seamănă cu părinţii, nefiind însă identici cu aceștia. Apare astfel o nouă individualitate, care prezintă mai multe avantaje:

Paraziţilor care atacă și dereglează organismele le e mai dificil să distrugă o întreagă populaţie.

- O variaţie continuă a însușirilor face posibilă o mai bună adaptare la condiţiile de mediu mereu în schimbare, ceea ce crește șansele de supravieţuire a speciei.

Organismele vii al căror mediu nu se schimbă prea des (cum este mediul cârtiţei golașe, ce trăiește sub pământ) îşi pot permite să se înmulţească prin donare. În schimb, toate formele superioare de organisme vii care se pot descurca în ecosisteme diferite se înmulţesc sexuat, în pofida tuturor dificultăţilor și riscurilor (destul de importante) asociate acestei sarcini.

Obiectivul de creare, prin reproducerea sexuată, a

noi combinaţii de gene și cromozomi, ca elemente de bază ale organismului viu, duce la excluderea, pe cât se poate, a relaţiilor sexuale între indivizii înrudiţi. În regnul animal (la cimpanzeii bonobo de exemplu, care se împerechează aleatoriu), parametrii imunologici par să acţioneze astfel încât să împiedice o fecundare reușită a femelei de către tatăl sau fraţii săi. În societatea umană există, de asemenea, tabuul incestului, care exclude, sub imperiul legii morale, relaţiile sexuale între membrii aceleiași familii. în plus, informaţiile din sfera cercetărilor genetice ne-au arătat că, prin căsătoria între rude, copiii sunt predispuși la mai multe handicapuri fizice și psihice, pentru că o eventuală genă defectă a unuia dintre parteneri nu mai poate fi compensată de genele sănătoase ale celuilalt.

O privire asupra evoluţiei vieţii ne arată că principiul sexualităţii s-a dezvoltat treptat. Se manifestă în diferite tipuri și forme intermediare – un exemplu sunt speciile hermafrodite și autogame (Wickler și Seibt 1990). Unele specii de pești îşi pot schimba sexul, chiar de mai multe ori, în funcţie de etapa de viaţă și de condiţiile ecologice în care trăiesc.

În cazul unor specii de animale, al ţestoaselor de exemplu, sexul este determinat de căldura cu care sunt eclozate ouăle, în cazul oamenilor, însă, caracteristica „masculin” sau „feminin” este predeterminată de cromozomi specifici din celulele germinale. Dacă un ovul și un spermatozoid se asociază, fiecare, cu câte un cromozom X, fiinţa va fi de sex feminin. Dacă ovulul se asociază cu un cromozom X, iar spermatozoidul cu un cromozom Y, va fi vorba despre un bărbat. Timp de până la șase săptămâni după contopirea ovulului și spermatozoidului, toţi copiii nou-concepuţi au caracteristicile potenţiale ale ambelor sexe. Abia după aceea genele îi transformă în organisme feminine sau masculine. O pereche de cromozomi XY face loc dezvoltării testiculelor, ulterior a penisului, în timp ce o pereche XX permite dezvoltarea ovarelor și a clitorisului. Gena SRY, localizată pe cromozomul Y, determină direcţia

acestei diferenţieri. Lipsa acesteia permite gonadelor să se dezvolte, în cele din urmă, în ovare.[1]

Contează foarte mult dacă ouăle fecundate se dezvoltă înăuntrul sau în afara corpului genitorului. Femelele-pești își depun ouăle în apă, masculii își pulverizează sperma peste ele, după care icrele sunt lăsate, de regulă, în voia sorții. Țestoasele își îngroapă ouăle fecundate în nisip, de restul ocupându-se soarele și mareea. Prin urmare, calitatea reproducerii va depinde în aceste cazuri de cantitatea de ouă fecundate. Lăsaţi pe cont propriu, urmașii devin ușor potenţială pradă pentru alte ființe vii. Principiul este, așadar: cât mai mulţi nou-născuţi, pentru ca măcar o parte din ei să supravieţuiască.

Speciile de păsări care depun ouăle în afara corpului femelelor trebuie totuși să se înmulţească, drept care partenerii își îngrijesc împreună puii după eclozare, până ce aceștia învaţă să zboare și părăsesc cuibul. Acest aspect reduce numărul de pui care pot fi crescuţi de o pereche de părinţi. Criteriul calitativ primează în această situaţie în faţa celui cantitativ. În cazul oamenilor, de asemenea, o mamă poartă în pântec, naște și crește în mod obișnuit câte un singur copil odată. Gemenii născuţi vii sunt excepţii; în cele mai multe cazuri, atunci când sunt fecundate două ovule, corpul mamei elimină, în primele zile sau săptămâni de sarcină, în mod inconștient, unul dintre cei doi copii. Direcţia este limpede: reproducerea se face selectiv, nu în masă. Măsurile de reducere a mortalităţii infantile într-o comunitate contribuie, de asemenea, la această tendinţă. Dacă aproape fiecare copil care se naște supravieţuiește, numărul nașterilor per femeie va fi mai limitat.

Dimorfismul sexual

Din perspectivă biologică, există doar două genuri: acel sex care e specializat în producerea de „ouă” cu scopul înmulţirii este desemnat drept sexul „feminin”, în timp ce celălalt, prevăzut cu capacitatea de producere a spermatozoizilor, este numit sexul „masculin” Cele două

1 Cf. https://de.wikipedia.org/wiki/Geschlechtsorgan, republicată la 4.8.2018.

ovare ale femeii pot produce, pe durata vieţii acesteia, între 400 și 500 de ovule în vederea înmulţirii – în medie, unul pe lună. Testiculele bărbatului pot produce, pe de altă parte, milioane de noi spermatozoizi în fiecare zi.

La oameni, în contextul fertilizării celulelor-ou în interiorul corpului femeii și al gestaţiei de 37 până la 42 de săptămâni a copilului în pântecul acesteia, această diviziune extrem de inegală a muncii în ceea ce privește reproducerea conduce la fenotipuri feminine și masculine diferite:

Corpul femeii trebuie să ţină cont de necesităţile sarcinii (având deci un perete abdominal foarte flexibil, o formă încăpătoare a bazinului et[.) și ale „îngrijirii copilului" în perioada de după naștere (sânii care produc lapte).

- Corpul masculin poate fi mult mai rigid, așa că bărbaţii îşi pot investi energia mult mai mult în propriul corp și în creșterea masei musculare, ei fiind, în medie, mai înalţi și mai solizi decât femeile.
- În comparaţie cu femeile, bărbaţii se maturizează sexual mai târziu, aspect care se poate manifesta, printre altele, prin debutul perioadei fertile la o vârstă puţin mai înaintată decât în cazul femeilor. Acestea devin apte pentru reproducere cu circa 1,5 ani mai devreme decât bărbaţii. Hrănirea adecvată joacă, de asemenea, un rol important. Cu cât alimentaţia este mai bună, cu atât mai devreme se maturizează sexual atât fetele, cât și băieţii.

Diversele funcţii feminine destinate „îngrijirii copilului" necesită, de asemenea, diferenţe psihologice considerabile. Femeia trebuie să se poată adapta emoţional în relaţia cu copilul său. Pentru a se putea dezvolta satisfăcător, copilul, care este sensibil, vulnerabil și extrem de dependent de mama sa, are nevoie de capacitatea acesteia de a simţi ceea ce el simte (empatie) și de capacitatea de a-i oferi multă iubire. Aceasta pentru că, într-un fel, toţi oamenii sunt născuţi prematur, având nevoie, pentru cel puţin încă un an de la naștere, de un contact fizic substanţial. După actul concepţiei, bărbaţii și-

au îndeplinit, în principiu, datoria biologică. Cel puţin din punct de vedere fizic, ei sunt perfect capabili să-și caute imediat un nou partener sexual. Doar dacă iau decizia conștientă de a-și asuma responsabilitatea cuvenită, adică rolul de tată și de partener de nădejde, au șansa ca, prin relaţia cu partenera și cu copilul lor, să se maturizeze emoţional și să-și dezvolte pe deplin potenţialul personal (Garstick 2013).

Goana după sex

La speciile al căror proces de reproducere are loc în afara corpului, iar îngrijirea puilor nu este necesară pentru perpetuarea respectivei specii, existenţa diferenţei masculin/feminin se traduce printr-o veșnică vânătoare de parteneri și prin contacte sexuale cât mai frecvente, în condiţii de competiţie acerbă pentru reproducere. Preţul unui act sexual este uneori propria viaţă, cum este cazul mantisei, o specie de lăcuste în cazul căreia, după fertilizare, masculul este mâncat de femelă, care are nevoie de acest aport proteic (Miersch 2002, p. 114).

În lumea animală, actul sexual poate fi și un act de exercitare a puterii. Astfel, când un grup de delfini masculi vânează o femelă, pentru a-și atinge obiectivul împerecherii, ei îi provoacă acesteia răni fizice, pentru a o face să se supună. Babuinii masculi de rang înalt sunt purtaţi în spate de masculii de rang inferior și îi penetrează anal pe „supușii” lor. Masculii și femelele se comportă adesea după modelul prădător/pradă. Femelele sunt colecţionate și păzite de masculi, ca și cum ar fi trofee de război. Această formă de sexualitate implică, pentru ambele sexe, mai mult stres decât plăcere. Uneori este imposibil de făcut o distincţie între sex și agresivitate.

Dincolo de perpetuarea bagajului genetic

Ipoteza conform căreia organismele vii cu reproducere sexuată au drept scop principal transmiterea mai departe a propriilor gene nu mi se pare suficient de convingătoare, de vreme ce plantele și animalele nu au nicio idee despre ce sunt genele. Nu cred, de asemenea, că nevoia de împerechere ar mai fi atât de copleșitoare în

lipsa substanţelor chimice cu rol de sporire a atracţiei (feromoni), în lipsa hormonilor cu rol de recompensare (dopamină, ocitocină), în lipsa stimulilor sexuali specifici și a stării de excitare extremă a organelor genitale – toate acestea duc întregul corp într-o stare de apetit sexual înnebunitor, pe care doar actul sexual o poate liniști. Pentru lumea animalelor avem termeni precum „rut”, „călduri”, „montă”. Aceste senzaţii extatice și stimulentul reprezentat de orgasm sunt suficiente pentru ca diversele vietăţi să se mobilizeze în direcţia uniunii sexuale, indiferent de costuri. Contactul sexual devine un scop în sine, iar urmașii – o consecinţă inevitabilă. Cine nu dorește progenituri trebuie să ia măsuri de precauţie și să inventeze o formă adecvată de contracepţie. Acest aspect este prezent la nivelul inconștient al biologiei moleculare, însă doar fiinţele cu dezvoltare complexă, cum suntem noi, oamenii, pot ajunge să-l conștientizeze.

Apetitul sexual și reproducerea sexuală sunt două realităţi distincte nu doar în cazul oamenilor, ci și în regnul animal. Ipoteza lansată de cercetătorii din domeniul biologiei evoluţioniste, conform căreia obiectivul principal al sexualităţii constă în reproducerea cât mai frecventă, nu este valabilă în cazul oamenilor. E adevărat, dorinţa instinctivă de reproducere există atât la femei, cât și la bărbaţi. Această „dorinţă de a avea copii” poate deveni chiar foarte presantă în anumite perioade ale vieţii. Practic însă, în viaţa de zi cu zi, femeile se străduiesc, prin diverse mijloace, să nu rămână încă – sau din nou – însărcinate. Bărbaţii, de asemenea, îşi pot dori teoretic să fie taţi ai cât mai multor copii, dar în realitate pot să simtă o teamă faţă de experienţa paternităţii, având în vedere că ea aduce cu sine responsabilităţi psihice, morale și financiare ce riscă să le depășească posibilităţile. Nici bărbaţii nu-și doresc, prin urmare, copii atunci când fac sex, decât în mod excepţional și în circumstanţe speciale, iar atunci e nevoie să-și asume responsabilitatea pentru copilul rezultat din relaţia sexuală. Mulţi bărbaţi se tem, de asemenea, ca femeile să nu le „trântească” un copil nedorit.

Nașterile multiple sunt corelate, după cum bine știm, într-o mare măsură cu un nivel scăzut al educaţiei femeilor şi bărbaţilor, cu un atașament strâns faţă de tradiţiile culturale și religioase, cu lipsa de informaţii referitoare la contracepţie și cu lipsa accesului la metode contraceptive eficiente. Idei complet nebunești, precum „sexul cu o fecioară vindecă SIDA”, contribuie și mai mult la aducerea pe lume a copiilor de care apoi nu are cine să se îngrijească. În plus, inclusiv în statele dezvoltate, cele mai multe sarcini nedorite apar în rândul femeilor sever traumatizate, aspect manifestat, de exemplu, prin sarcinile adolescentine și prin sarcinile nedorite repetate în cazul femeilor diagnosticate cu o tulburare psihică. În egală măsură, ˟s-a stabilit faptul că bărbaţii profund traumatizaţi tind să devină taţi fără să-și dorească asta, întrucât nu sunt conștienţi de amplitudinea responsabilităţii lor pentru copilul pe care-l concep. O studentă povestea, de exemplu, în cadrul unui seminar de formare, despre un bărbat traumatizat sexual care avea deja trei copii pentru care ar fi putut fi un tată mult mai bun decât era. Neseparat încă legal de soţia sa, el avea deja o nouă parteneră, însărcinată cu al patrulea său copil.

Sexualitatea și relaţionarea specific umană

Esenţial, din punctul meu de vedere, pentru trecerea de la biologia plantelor și animalelor la cea umană, este ca părinţii să nu-și considere copiii ca pe niște obiecte care pot fi manipulate și schimbate între ele (ca atunci când, de exemplu, un copil moare, iar părinţii aduc pe lume un nou copil și îi dau numele celui mort). Să reușim să percepem copiii ca persoane, cu nevoile și abilităţile lor individuale, ne ajută să înţelegem că nu putem „avea” și „crește” decât un număr limitat de copii. Prin urmare, din punctul meu de vedere, faptul de a deveni om reprezintă un proces de creștere treptată a conștientizării propriei subiectivităţi, proces desfășurat în strânsă concordanţă cu dezvoltarea eului și a voinţei. Devenind conștienţi de noi înșine, ajungem să-i putem percepe și aprecia și pe ceilalţi ca persoane, adică să nu-i mai vedem sau tratăm ca pe niște

obiecte. Dacă, pe de altă parte, ne refuzăm această conștientizare și nu profităm, atât cât putem, de această oportunitate, n-ar trebui să ne mire dacă semenii ne tratează, la rândul lor, tot ca pe obiecte. Dacă ne percepem pe noi înșine drept obiecte și ne lăsăm conduși de impulsuri, îi vom percepe și pe ceilalţi ca pe niște obiecte. Dacă ne percepem pe noi înșine și pe ceilalţi ca persoane – bărbaţi și femei –, nu ne vom trata reciproc în mod degradant, nu ne vom percepe ca simple obiecte sexuale. Dacă părinţii se percep pe ei înșiși ca persoane, respectându-și propria individualitate și propria conștiinţă, ei îşi pot aprecia și copiii în unicitatea acestora, îi pot preţui și le pot stimula și susţine procesul de dezvoltare a identităţii (Hüther 2018). Astfel, umanitatea poate realiza tranziţia de la lupta pentru pura supravieţuire la coerearea unei vieţi bune pentru femei, bărbaţi și copii. Acest demers ar reprezenta, în același timp, o binecuvântare pentru mediul nostru vegetal și animal.

Sex și sexualitate

Adesea prin „sexualitate” se înţelege exclusiv activarea organelor sexuale sau actul sexual (faptul de a face sex). În opinia mea, aceasta este o simplificare excesivă. „A face sex” este doar unul din aspectele sexualităţii. Existenţa noastră ca fiinţe sexuate este principiul de bază al întregii vieţi individuale umane. Fapt valabil de la bun început, încă din pântecul matern, unde sunt deja create ovarele viitoarei femei și unde fătul băiat are primele lui erecţii. Toate procesele de maturizare a organismului uman vizează capacitatea sa de reproducere. O fată urmează să devină o femeie aptă pentru concepţie, un băiat urmează să devină un bărbat fertil. A ne compara cu persoanele de același gen („cât de drăguţă sunt?”, „cât de puternic arăt?”), a fi preocupaţi de cucerirea unei persoane de sex opus („ce-ţi place la mine?”), a lua în considerare și a alege un potenţial partener sexual, toate acestea sunt comportamente specifice de gen, care influenţează percepţia, emoţiile, imaginaţia și gândirea femeilor și bărbaţilor, adesea pe tot parcursul zilei. Pentru

că ovulele fertilizabile reprezintă un bun rar și valoros, în timp ce spermatozoizii sunt disponibili din abundenţă, în cazul speciei umane, la fel cum se întâmplă frecvent în natură, prevalează principiul postulat de Charles Darwin: „femela este cea care alege”. Femeile îşi aleg deci partenerul sexual și îşi determină partenerul să-și etaleze potenţa și virilitatea prin dimensiunile corpului și masa musculară, dovedindu-și calităţile în confruntări directe cu alţi masculi de rangul lor. Și masculii speciei umane concurează între ei, doar că sunt, în general, mai puţin selectivi decât femeile când vine vorba despre oportunităţi de activitate sexuală.

Odată cu debutul maturizării sexuale (perioada pubertăţii), psihicul copilului, orientat în esenţă către părinţi, se reajustează (Kasten 1999). Asaltul constant al hormonilor sexuali face ca lumea externă să fie percepută într-un mod puternic sexualizat. Aproape fiecare persoană în parte este scanată și evaluată din perspectiva unui potenţial contact sexual.

În timp ce, în cazul bărbaţilor, această dinamică rămâne valabilă până la bătrâneţe, iar bărbaţii de la 18 la 30 de ani pot deveni obsedaţi de sex sub influenţa ţestosteronului, dorinţa sexuală la femei variază în funcţie de ciclul menstrual şi de zilele lor fertile.

9 9

Interesul sexual al acestora tinde să scadă odată cu vârsta. Din momentul intrării în menopauză le devine clar faptul că nu-și mai pot împlini dorinţa de a avea copii. Uscăciunea vaginală, care se accentuează odată cu vârsta, le poate determina să evite relaţiile sexuale, deoarece acestea pot deveni foarte dureroase (Tietz 2018). Bărbaţii pot trăi, chiar și la bătrâneţe, cu perspectiva că ar putea deveni (din nou) taţi. Acest lucru nu e deloc exclus, având în vedere faptul că femeile consideră bărbaţii mai în vârstă ca fiind atractivi datorită statutului social ridicat, în timp ce bărbaţii tind să-și dorească partenere mai tinere și cu aspect fizic atrăgător.

Cu toate acestea, ceasul biologic nu este resimţit

doar de către femei. Fertilitatea femeilor scade semnificativ după vârsta de 35 de ani; dar și în cazul bărbaţilor, calitatea spermatozoizilor scade odată cu vârsta. Atunci când copiii sunt concepuţi la vârste înaintate, rata mutaţiilor eronate crește și, odată cu ea, riscul dezvoltării de boli genetice în rândul progeniturilor. De asemenea, pe măsură ce persoana înaintează în vârstă, povara toxinelor din mediu crește, afectând sănătatea ovulelor și a spermatozoizilor. Prin urmare, chiar și cu ajutorul fertilizării artificiale, cu cât bărbaţii și femeile sunt mai în vârstă, cu atât scade probabilitatea ca dorinţa lor de a avea copii să devină realitate.

Masturbarea

Starea de excitare sexuală însoţește întreaga dezvoltare a unei persoane. încă din etapa de sugar se poate observa comportamentul de autostimulare prin mișcări ritmice de presare și balansare (Bischof 2014). Totuși, până de curând, autosatisfacerea sexuală (onania, masturbarea), altfel spus explorarea autonomă a propriei capacităţi de a simţi plăcere, a avut o reputaţie proastă. Moraliștii religioși o demonizează drept „păcatul pângăririi de sine” (Metz 2017, pp. 224 și urm.). Alţi „înţelepţi” i-au atribuit consecinţe nefaste, precum oprirea din procesul de creștere și deteriorarea simţului văzului, avertizând în privinţa numeroaselor riscuri, precum cel al rarefierii măduvei din coloana vertebrală. Repugnanţa faţă de onanie a fost atât de bine înrădăcinată în rândul copiilor din America secolului al XIX-lea, încât a condus la mutilări ale aparatului genital masculin (și aceasta dincolo de ritualurile cu fundament religios). „Un remediu pentru masturbare, aproape întotdeauna de succes la băieţii tineri, este circumcizia [...] Operaţia ar trebui să fie efectuată de un chirurg, fără anestezie, deoarece durerea asociată va avea un efect vindecător asupra spiritului, în special când este corelată cu ideea de pedeapsă”. (Kellogg, 1888). Tot lui Harvey Kellogg îi aparţine și ideea brutală a arderii cu acid a clitorisului fetelor.

Chiar și în societăţile cu atitudini mai permisive,

autosatisfacerea sexuală este considerată încă un comportament destul de rușinos care, deși tolerat, activează adesea o îngrijorare referitoare la caracterul excesiv al acestui obicei. Autosatisfacerea și plăcerea autoprovocată în explorarea propriei sexualităţi reprezintă o alegere semnificativ mai bună decât
implorarea umilă pentru o partidă de sex.
obţinerea de servicii sexuale cu condiţia unei plăţi efectuate în avans.

- practicarea sexului cu o altă persoană adultă împotriva voinţei acesteia.
- frecventarea prostituatelor sau chiar
- abuzul sexual al copiilor.

Din perspectiva prezentată de Hans-Joachim Maaz (2017), stăpânirea artei autosatisfacerii sexuale este condiţia necesară pentru viitoarea explorare mai amplă a plăcerii sexuale împreună cu un partener. Totuși, așa cum observă Heike Melzer (2018), specializată în psihoterapia sexualităţii, unele persoane par să nu se mai poată implica în mod satisfăcător în interacţiunea sexuală cu un partener, deoarece au găsit modalităţi atât de sofisticate de autostimulare, încât nicio altă persoană nu le poate oferi un grad asemănător de plăcere. În zilele noastre, cu stimularea asigurată de materialul pornografic oricând disponibil pe internet, cu rafinatele stimulatoare clitoridiene tip *womanizer,* cu toate dildourile, vibratoarele și pompele cu vacuum, comportamentul de autostimulare pare să fi atins o asemenea răspândire și intensitate, încât nu puţini sunt cei ce ajung să se întrebe de ce ar mai avea nevoie de un partener sexual în condiţiile în care pot ajunge la orgasm mult mai bine și mai intens în condiţii de solitudine. Nu numai bărbaţii, ci și femeile par să găsească din ce în ce mai multă plăcere în micile mașinării de la care, prin simpla apăsare a unui buton, primesc hiperorgasme. Afacerile din jurul plăcerilor sexuale generate mecanic sunt în plină expansiune pe plan mondial. Dispozitivele sunt din ce în ce mai aproape de formele umane, iar, în strategiile lor de supravieţuire în

urma traumei, oamenii care le utilizează încep să semene tot mai mult cu jucăriile sexuale pe care tot ei le-au creat.

Penetrare şi dorinţă I *t*

Actul sexual uman este remarcabil. O parte a corpului masculin, penisul, pătrunde adânc în vaginul feminin, adică în corpul partenerei. Vorbim despre o încălcare masivă a limitelor, aceasta fiind explicaţia faptului că numeroase femei se tem de sexualitatea masculină, iar mulţi bărbaţi se tem să nu fie refuzaţi și respinși de partenere. Consimţământul explicit al femeii este absolut necesar pentru ca ea să nu perceapă această intruziune în propriul corpul ca pe un act de violenţă. O penetrare anală sau orală ori un sărut cu limba reprezintă, de asemenea, încălcări masive ale limitelor fizice ale corpului feminin. Este necesar, prin urmare, în mod foarte clar, de consimţământul femeii, pentru ca ea să nu perceapă astfel de practici drept o agresiune sexuală. A fi prea aproape fizic de o altă persoană creează de obicei o reacţie de stres, cu eliberare de adrenalină. După care urmează un comportament de retragere, poate chiar de apărare agresivă. În mod normal, întreaga noastră fiinţă opune rezistenţă când o altă persoană vrea să pătrundă în corpul nostru pe cale orală, genitală sau anală. Prin urmare, este de la sine înţeles că femeile îşi doresc ca interacţiunea sexuală să fie trăită ca o situaţie excepţională, dorită de ele, și pe care să o resimtă ca act de iubire și de uniune cu celălalt. Este, deci, cu atât mai bine, când și femeia (nu doar bărbatul) simte bucurie și plăcere în timpul actului sexual și ajunge la orgasm. Adesea, contactul sexual devine, încă din etapa preludiului, profund satisfăcător fizic pentru ambii parteneri, contactul piele pe piele, îmbrăţișarea, sărutul, privitul în ochi și mângâierea stimulând eliberarea de hormoni (de ex.: ocitocina) care ne dau sentimentul eliberării de frică și ne oferă o stare de bine și de siguranţă. Propria mea dorinţă sexuală trezește dorinţa în partenerul meu sexual, iar dorinţa sa o intensifică pe a mea. Pornim deci împreună într-o călătorie în care ne

încărcăm cu tot mai multă energie pasională propriul corp și pe al celuilalt, până când excitarea amândurora explodează în orgasm, se dizolvă și este apoi înlocuită de o plăcută stare de relaxare.

Inseminarea și procesul prin care devenim părinţi

Inseminarea ca rezultat al actului sexual nu echivalează cu încheierea relaţiilor sexuale dintre cei implicaţi. Bărbaţii îşi doresc în continuare relaţii sexuale. În cazul femeilor, pe de altă parte, această nevoie, de multe ori, pălește, întregul lor corp intrând într-un proces de reorganizare menit să le pregătească pentru a deveni mame. Dacă și cât de mult îşi mai dorește o femeie însărcinată să aibă în continuare raporturi sexuale depinde însă, probabil, și de cât de sănătos sau cât de traumatizat este psihicul acesteia. Sarcina, naşterea, hrănirea la sân a nou-născutului ori savurarea bucuriei date de contactul piele pe piele cu acesta sunt, și ele, procese profund sexuale pentru corpul feminin. Dacă bărbatul se implică, psihic și fizic, în procesul îngrijirii paterne, acesta poate fi, și pentru el, o experienţă care să-i marcheze și să-i schimbe definitiv identitatea sexuală. Maternitatea înseamnă a deveni mamă; același lucru este valabil și pentru tată: paternitatea înseamnă a deveni tată – din punct de vedere fizic, psihic și social.

Sexualitate și psihic

Tipic masculin – tipic feminin?

Cu cât este mai complex modul de alcătuire al unui organism viu, cu atât mai diferenţiat trebuie să devină și modul său de funcţionare, pentru ca respectivul organism să se poată menţine în viaţă. Sexul modelează psihicul uman, iar psihicul controlează sexualitatea. La aspectele reflexe, instinctuale și pulsionale ale sexualităţii se adaugă, în cazul nostru, al oamenilor, noi calităţi experienţiale, precum emoţiile, imaginaţia, gândurile. Sexualitatea poate fi asociată, în cazul ambelor sexe, cu întregul spectru al trăirilor umane, precum plăcerea, anticiparea plăcerii, dorinţa, curiozitatea, mândria, dar și

frica, furia, dezgustul și suferința. Putem trăi, în visele și fanteziile noastre, aventuri sexuale care, prin simplul act de a ni le imagina, ne duc într-o stare de excitaţie sexuală. Ne putem folosi creierul pentru a ne planifica viaţa sexuală. Putem analiza ce contacte sexuale sunt bune pentru noi și care nu. Ne putem folosi voinţa pentru a spune „da” sau „nu”.

Bărbaţii sunt de pe Marte, femeile sunt de pe Venus este titlul unei cunoscute cărţi în Germania (Evatt 2017). Titlul *De ce bărbaţii nu știu să asculte, iar femeile nu știu să se orienteze pe hartă* trimite la o altă opinie populară și se referă atât la o carte, cât și la o ecranizare (Pease & Pease 2010). Bărbaţii sunt percepuţi, prin urmare, ca fiind mai presus de toate raţionali, orientaţi către acţiuni și concentraţi pe obţinerea de rezultate, iar femeile sunt văzute ca fiind emoţionale, cu o nevoie permanentă de a vorbi și de a relaţiona. Bărbaţii sunt – se presupune – sexul puternic, iar femeile ar fi sexul slab.[2] ˟S-au făcut nenumărate încercări de a stabili diferenţele dintre cele două sexe și de a le descrie rolurile presupus naturale: „Bărbatul vrea să vadă corpul gol al femeii, în vreme ce femeia dorește să vadă mereu sufletul gol al bărbatului” (Schwanitz 2001, p. 112).

Fiecare om este un individ, prin urmare este unic în ceea ce privește structura corpului, a psihicului și specificul comportamentelor sale. De fapt, motivul pentru care corpul și psihicul feminine sunt diferite de cele masculine este reprezentat de sarcinile diferite care le revin acestora în conservarea speciei. Totuși, dacă aceste diferenţe devin sau nu contradicţii depinde de modul în care femeile și bărbaţii își trăiesc propriile experienţe identitare, se dezvoltă și se formează în cadrul unei comunităţi și învaţă să recunoască și să respecte celălalt sex. Dintr-o perspectivă îngustă și limitată asupra sexelor, femeile ar fi considerate bărbaţi incompleţi, iar bărbaţii – femei insuficient maturizate. Cei nevoiţi, din cauza

2 Pentru a contraargumenta acest punct de vedere, Gerald Hüther (2009) a publicat cartea *Männer: das schwache Geschlecht und sein Gehirn* (Bărbații — sexul slab și creierul său).

traumelor fizice și psihice timpurii, să se refugieze în strategii de supraviețuire nutresc, de asemenea, diverse iluzii în privința sexului opus. El sau ea ajunge repede să se simtă amenințat (a) și adoptă comportamente de supunere sau dominare. Iar atunci când societatea, în întregul ei, are la bază dinamici de competitivitate, și nu de cooperare[3], intimitatea, iubirea, parteneriatul, relația de parentaj și relațiile de la locul de muncă se transformă rapid în câmpuri de luptă, unde bărbații și femeile sunt în tabere inamice. Nu este vorba deci, până la urmă, despre cine este cu adevărat acea femeie sau acel bărbat, ci despre cum este percepută de ceilalți respectiva persoană. Încă de foarte mici, copiii de sex masculin sunt învățați că „băieții nu plâng!”, iar fetițelor li se spune că trebuie să fie cuminți și drăguțe, ca mai târziu să-și poată găsi un soț bun. Exemplul de mai jos arată cum au acționat și în mine stereotipurile legate de gen:

„Se face” așa ceva?

M-am născut în 1957 și am fost crescut în contextul stereotipurilor sexuale specifice acelor vremuri. Bărbații munceau și asigurau veniturile familiei, femeile gestionau gospodăriile și se ocupau de copii. Mama și noi, copiii, trebuia să strângem mizeria rămasă după ce tata termina de meșterit, indiferent dacă era vorba de tâmplărie sau de zidărie. Având în vedere faptul că și mama mergea la lucru, era nevoie ca noi, copiii, să preluăm o bună parte din sarcinile gospodărești. Astfel, fiind cel mai mare dintre frați, m-am obișnuit să fac curățenie, să gătesc, să spăl rufe, să-mi hrănesc, îmbăiez și înfășez surorile mai mici, aceasta fiind cam singura cale în care puteam obține ceva laude din partea mamei. Orice altceva făceam noi, copiii, atrăgea, din partea mamei, apostrofarea: „Ce-o să spună vecinii!” Gândul acesta rămăsese încă în mintea mea, ani mai târziu, când îmi atârnam hainele la uscat, în curtea casei mele din München: „Ce-ar spune lumea, dacă m-ar vedea acum? Se face, oare, ca un bărbat să întindă rufele

3 Puteți urmări o prelegere foarte bună aparținând lui Alfie Kohn pe tema competiției: https://www.youtube.com/watch?v=S4silHaDmLg, publicată la 2.1.2019.

spălate?” Mesajele întipărite în mintea noastră în copilărie continuă să-și producă efecte până când devenim conștienţi de ele.

Atributele considerate ca fiind specific masculine și cele văzute ca fiind specific feminine se definesc reciproc. Ceea ce este perceput ca fiind feminin sau masculin într-o anumită epocă sau în cadrul unei anumite generaţii este relativ și, prin urmare, supus diverselor tendinţe istorice. Idealul burghez al „gospodine *i* „este produsul ideilor masculine despre o parteneră fidelă care îşi găsește sensul vieţii în îngrijirea soţului și a copiilor, iar acest ideal rămâne activ atâta vreme cât suficient de multe femei împărtășesc această perspectivă, sperând că le va aduce o viaţă bună. Atâta timp cât femeile se așteaptă ca „bărbatul potrivit” să aibă un statut social înalt, adică multă putere și o situaţie financiară foarte bună, bărbaţii care-și doresc partenere sexuale se vor strădui să aibă succes cu orice preţ și prin orice mijloace. Dacă, pe de altă parte, majoritatea femeilor dintr-o societate îşi doresc bărbaţi iubitori, disponibili emoţional, cu un comportament social responsabil și având capacitatea de a-și lua în serios rolul patern, bărbaţii se vor orienta în această direcţie și îşi vor reconsidera comportamentul competitiv.

Perspectiva unei ordini naturale de gen nu are nimic în comun cu realitatea naturii, așa cum este ea. Natura ne arată cât de puţin definite și cât de felurite sunt procesele biologice din sfera sexualităţii. Astfel întâlnim, de exemplu în cazul peștilor, masculul ghidrin, care, în urma fecundării, preia funcţia de supraveghere și îngrijire a puilor, în timp ce femela merge mai departe, în căutarea unui nou partener sexual. În regnul animal există o varietate inestimabilă de tehnici și strategii în domeniul reproducerii, pe care le afișează indivizii de sex feminin și cei de sex masculin. Homosexualitatea și onanismul apar, prin urmare, și ele, în diverse forme. Filogenetic, noi, oamenii, părem a fi mai asemănători cu cimpanzeii și maimuţele bonobo decât cu oricare alte specii (de Waal 2019). În rândul cimpanzeilor se găsesc adesea masculi

agresivi, care concurează pentru femelele de rangul lor. Acestea, pe de altă parte, preferă să aplaneze prin sex conflictele, atunci când apar, conform motoului „faceţi dragoste, nu război” Ele se împerechează după bunul plac, pentru ele sexul nefiind un dar de preţ, de oferit doar celui mai în formă (Miersch 2002). Unii dintre indivizii speciei bonobo devin totuși obsedaţi de sex: există masculi dornici să-și introducă membrul în orice orificiu disponibil, fie și cel al unei conducte.

„Supravieţuirea celui mai bine adaptat” este un principiu adesea greșit înţeles din teoria lui Darwin, fiind ușor de utilizat în mod eronat ca argument pentru așa-numitul darwinism social. Extrem de plastic și versatil, creierul uman face posibilă construirea funcţiilor voinţei și eului (Hiither 2009), care pot reprima, la nevoie, pulsiunile și instinctele (Bauer 2015); organ central al psihicului nostru, creierul este, și el, un contraargument la o ordine „naturală” a dinamicilor comportamentale masculine și feminine specifice.

„Natura” este o categorie conceptuală a minţii umane. „Natura”, așa cum o gândim noi, nu există, căci „natura” nu este un subiect care să aibă scopuri și obiective specifice. Ideea unei ordini de gen prestabilite de către natură și a unor roluri – masculin și feminin – stabilite pentru totdeauna este un construct ideologic menit să promoveze interesele individuale ale bărbaţilor și femeilor sau interesele de stat și guvernamentale specifice, ca fiind universale și nenegociabile. Cei care îşi justifică superioritatea de gen punând-o pe seama intenţiei unei divinităţi sau a unui profet trăiesc o viaţă sărăcită, caracterizată de frică și agresiune. În plus, așa cum ne arată limpede istoria umanităţii, orice structură rigidă devine, până la urmă, fragilă, sfârșind, mai devreme sau mai târziu, prin a se nărui.

Principala întrebare la care noi, oamenii, avem de răspuns, este prin urmare: ne trăim sexualitatea în sensul cooperării dintre bărbaţi și femei sau prin acte de violenţă? Cele două genuri se tratează reciproc cu respect

și iubire sau cu ură, percepându-se ca fiind rivale? Doar specia umană însăși poate lua decizia, în mod conștient, de a-și trăi sexualitatea în cadrul unor relaţii constructive, și nu distructive. Iar sub acest aspect avem o veste bună, adusă de perioada istorică actuală: avem posibilitatea de a cere ajutor psihoterapeutic atunci când nu reușim, cu mijloace proprii, să ne gestionăm singuri pulsiunile și dorinţele sexuale. Putem colabora pentru a pune capăt atât concurenţei economice și celei dintre naţiuni, cât și războiului dintre sexe.

Modele de rol sexual

Desprinderea de părinţi

Dezvoltarea sexualităţii umane nu reprezintă doar un proces de maturizare corporală și psihică. Noile generaţii au nevoie și de orientare în privinţa a ceea ce este sau nu agreat, din punct de vedere sexual, în context social. Evident, copiii au drept model, într-o primă etapă, părinţii (fetele se ghidează după modelul mamei; băieţii, după cel al tatălui), în măsura în care aceste modele sunt disponibile. În cazurile fericite, modelul parental oferă elemente bune. în cazurile mai puţin favorabile, întâlnim părinţi confuzi în legătură cu propria sexualitate. Cel puţin eu, unul, nu am avut în timpul copilăriei și adolescenţei mele modele bune de urmat nici din partea părinţilor, nici din partea altor rude.

Cui îi sunt loial?

În copilărie, luam adesea partea mamei mele împotriva tatii, care o copleșea cu cerinţe solicitante, fapt care m-a clivât interior. Partea supravieţuitoare a eului meu ˇs-a format pe modelul mamei, voinţa mea de supravieţuire revoltându-se împotriva tatii, ceea ce, pentru mine, n-a reprezentat nicidecum o bună premisă pentru dezvoltarea unei identităţi sexuale sănătoase. Am fost prea intens și pentru prea mult timp preocupat de problemele mamei și de conflictele dintre părinţii mei. M-am plâns mereu de faptul că aceștia continuau să aducă pe lume noi copii, de care, ca frate mai mare, a trebuit apoi să am grijă.

Pentru băieţi, delimitarea propriei sexualităţi faţă de cea a mamei este mai complicată decât în cazul fetelor. De la bun început, ei sunt învăluiţi în sexualitatea feminină. în pântec, în timpul nașterii, al alăptării și al purtării în braţe, se află în contact intim cu corpul – feminin – al mamei. Această intensitate a apropierii poate fi chiar sexualizată de către mamă, când ea este excitată de sexul și de corpul fiului ei. Mama poate, de asemenea, să alunece într-un comportament sexual iniţiat de fiu, atunci când acesta este atras sexual de corpul ei feminin. într-un mod similar, e posibil ca fiul să simtă o nevoie sexuală faţă de mamă atunci când ea nu mai are partener.

În mod normal, mama rămâne, pentru fiul său, o femeie pe care el nu o poate avea. Exact acest lucru ar putea să-i potenţeze băiatului excitarea sexuală și să-i contureze comportamentul în interacţiunea cu persoanele de sex feminin. Pentru a deveni sigur de propria masculinitate, băiatul are nevoie să se distanţeze de mamă și să se sustragă seducţiei – atât materne, cât și feminine – a acesteia, ceea ce poate constitui o luptă internă dură, consumatoare de multă energie psihică. Acesta este probabil unul dintre motivele pentru care bărbaţii îşi caută masculinitatea, în primul rând, prin diferenţierea de feminitate, respectiv de mama lor. Când se îmbrăţișează între ei, de exemplu, ei se bat reciproc pe omoplat și se strâng cu putere, tocmai pentru ca aceste îmbrăţișări să nu le amintească de îmbrăţișarea iubitoare a unei femei.

Și pentru o fiică, detașarea de tată poate fi un proces dificil, dacă acesta erotizează și sexualizează relaţia cu ea; cu cât mai mult crește și se dezvoltă femeia în devenire, cu atât mai atractivă devine ea în ochii tatălui, în comparaţie cu soţia sa, aflată în proces de îmbătrânire. Cu cât mai „slabă” și mai neputincioasă e percepută o mamă de către fiica ei, cu atât mai mult va avea ea tendinţa de a rămâne de partea tatălui celui „puternic” Brusc, fiica poate avea fantezii în care cea mai bună femeie pentru tatăl ei este ea însăși. Drept consecinţă, relaţiile pe care „fetiţa tatii” le va avea cu alţi bărbaţi vor fi complicate, tatăl apărând mereu

ca terţ în fiecare dintre ele. Într-o astfel de dinamică, în cazul „fetiţei tatii”, rezolvarea conflictului oedipian prin identificarea cu mama nu se mai produce.

Lupta internă pentru disidentificarea de mamă și tată poate stimula formarea identităţii, respectiv modelarea propriului eu și a voinţei proprii. Acest proces poate eșua în cazurile în care traumele – atât ale copiilor, cât și ale părinţilor – interferează, la vârste fragede, cu formarea eului sănătos și a funcţiilor voinţei.

Părinţii și copiii nu dezvoltă, în astfel de situaţii, nici capacitatea de relaţionare intimă autentică, nici pe cea de diferenţiere și separare; ei se agaţă, simbiotic, unii de ceilalţi și se resping, în același timp, în mod agresiv, oscilând, în permanenţă, între rolul de victimă și cel de agresor. O altă consecinţă este faptul că identitatea sexuală a copiilor rămâne, și ea, subdezvoltată.

Colegii și internetul

Spre sfârșitul pubertăţii, întrebările referitoare la sexualitate și identitate devin punct de referinţă. Tendinţele generale sunt: îmbracă-te seducător, fumează hașiș, bea alcool, mergi la sală, găsește-ţi cât de curând posibil un iubit sau o iubită, procură-ţi satisfacţii orale… Internetul, de asemenea, oferă o paletă deloc neglijabilă de reprezentări sexuale și îndrumări, pentru satisfacerea curiozităţilor particulare. Pe acest teren pot lua naștere neînţelegeri profunde, în cazurile în care tineri neștiutori ajung, consumând conţinut video pornografic, la concluzii greșite referitoare, de exemplu, la comportamentul sexual ideal masculin și feminin. În aceste filme pornografice, bărbaţii ar trebui să funcţioneze ca furnizori permanenţi de potenţă sexuală, iar femeile drept partenere de joacă mereu pregătite pentru satisfacerea plăcerii masculine. Platformele de socializare, precum și mass-media și site-urile de întâlniri romantice contribuie, la rândul lor, la furnizarea, pentru tinerii încă insuficient formaţi, a unor modele îndoielnice în privinţa sexualităţii, cuplului și iubirii. La nivel de societate, de asemenea, în măsura în care ne considerăm o societate emancipată din punct de

vedere sexual, educaţia sexuală pertinentă nu va fi niciodată superfluă.

Generaţia actuală de tineri ar avea nevoie de parteneri de dialog mult mai competenţi, ca să poată gestiona constructiv, pentru sine și pentru ceilalţi, avalanșa de oferte de sex, pornografie și întâlniri romantice care le asaltează, prin internet, telefoanele mobile (von Weiler 2014).

Sexualitatea sănătoasă se dezvoltă într-un mediu social binevoitor, care oferă susţinere și explicaţii. Copiii și adolescenţii au nevoie de orientare în privinţa gândurilor și ideilor care le trec prin mintea necoaptă, au nevoie de sfatul unor adulţi care să nu-i blameze, dar nici să nu le ignore sexualitatea aflată în plin proces de formare. Tinerii trebuie protejaţi în special de percepţia conform căreia o fiinţă umană poate intra în proprietatea alteia, pe care o poate folosi pe post de obiect sexual. Dintr-o asemenea perspectivă, sexualitatea devine un factor fizic și psihic perturbator atât pentru victimă, cât și pentru agresor. Adolescenţii au nevoie să înveţe, mai întâi de toate, cum să-și gestioneze dorinţele corporale explozive în contextul în care capacitatea lor de relaţionare este insuficient dezvoltată.

Sexualitate şi iubire J

Originea iubirii

Când, în cadrul cursurilor de formare, le adresez participanţilor – de ambele sexe – întrebarea: „Ce înseamnă, pentru tine, sexualitatea?”, femeile în special răspund adesea că nici măcar nu pot concepe ideea de sex în lipsa iubirii; ˇs-au străduit întotdeauna să vadă interacţiunea sexuală drept un act de iubire. Din aceeași perspectivă, desigur, folosim pentru actul sexual și expresia „a face dragoste”.

Deși uneori se susţine că iubirea derivă din îndrăgostire și dorinţă sexuală, avem mai multe motive să credem că originea sa este în relaţia mamă-copil (Precht 2009, pp. 162 și urm.). Grija iubitoare a mamei pentru copilul ei și capacitatea copilului de a-și iubi mama în mod

necondiţionat par să fie sursa tuturor emoţiilor și comportamentelor iubitoare.

Pentru copil, la început, iubirea este mai degrabă instinctivă, o nevoie fundamentală, la fel ca aceea de a mânca și a bea. Acest instinct primordial se îndreaptă, iniţial, în mod adecvat, către propria mamă. În cazurile în care mama nu este disponibilă, această nevoie a copilului de atașament afectuos caută posibili înlocuitori care să servească drept obiecte ale iubirii. Pentru copil, stabilirea unei relaţii apropiate cu o persoană care să-i asigure contactul piele-la-piele, cele necesare supravieţuirii și protecţie împotriva pericolelor este esenţială. Astfel, unul dintre cei doi gemeni aflaţi în curs de dezvoltare intrauterină, de exemplu, poate lupta deja pentru obţinerea acestei iubiri numai pentru el. Tatăl sau bunica, sora sau educatoarea, oricine dintre aceștia poate deveni, de asemenea, un ecran de proiecţie a dorinţelor infantile de iubire, dorinţe cu atât mai intense cu cât răspunsul mamei la comportamentele afectuoase ale copilului este mai slab. Chiar și în cazurile în care nu este nimeni disponibil în preajmă, psihicul copilului construiește, la nivel fantasmatic, obiecte înlocuitoare și părinţi-surogat drept recipiente ale iubirii sale. Unii dintre copiii care nu se simt iubiţi de către părinţii lor dezvoltă chiar fantasma conform căreia ar fi adoptaţi, imaginându-și că părinţii lor „adevăraţi”, cu siguranţă, îi iubesc. Exemplul de mai jos, al unei fetiţe care crede că i-ar fi fost mult mai bine ca pui de animal decât în mijlocul rasei umane este sfâșietor.

Sunt o leoaică

Unul dintre studenţii mei descria, într-o lucrare, povestea unui copil de patru ani care credea despre sine că nu aparţine rasei umane, ci este un pui de leu. Uneori mergea în patru labe, se comporta ca un leu și se strecura sub o masă. *„I wanna go back to the grassland. I want to go, where the trees are green and the sky is blue. You know that I3m a lion. I miss my mummy and daddy s9 much. My real parents are lions like me. But they died în the jungle. Se my human parents adopted me”*. — „Vreau

să mă-ntorc în savană. Vreau să merg acolo unde copacii sunt verzi și cerul e albastru. Doar știţi că sunt leu. Mi-e așa de dor de mami și tafi. Părinţii mei adevăraţi sunt lei, ca și mine, dar au murit în junglă, apoi părinţii mei oameni m-au adoptat”. Acest copil fusese îngrijit, încă de la naștere, de persoane din afara familiei. De cele mai multe ori, la grădiniţă era dus de bonă, aceasta fiind și cea care aducea copilul înapoi acasă.

Legătura emoţională puternică, pentru toată viaţa, care se dezvoltă între mamă și copilul ei este un aspect specific dinamicii mamă-copil din cadrul rasei umane, el nefiind întâlnit într-o măsură la fel de pronunţată în lumea animală; deși animalele se angajează cu multă dăruire în asigurarea hranei puilor și a protecţiei acestora în faţa pericolelor, după încheierea etapei de îngrijire, ele îşi percep propriii pui drept rivali, la fel ca pe orice alţi adulţi străini, în raport cu sursele de hrană și teritoriile de vânătoare. Menţinerea apropierii de puii deveniri adulţi n-ar face decât să le împiedice să producă noi pui. Exemplul păsărilor, care clocesc ouăle de cuc împinse în cuibul lor, ne arată cu claritate cum comportamentul de îngrijire a puilor este determinat de instincte (de ex.: stimuli declanșatori precum ciocuri deschise sau strigăte rugătoare), și nu de sentimente de iubire faţă de urmași sau de cunoaşterea tot mai aprofundată a propriilor pui, mijlocită de îngrijirea acestora. Implicarea în legături emoţionale apare, în regnul animal, doar la acele specii în cazul cărora relaţia mamăcopil este una ce durează perioade mai lungi, caz în care exemplarele tinere, așa cum putem constata observând comportamentul elefanţilor, pot rămâne în continuare în grupul familial.

În cazul speciei umane, sentimentele de iubire care se creează în cadrul relaţiei dintre mamă și copil, viaţa închinată copilului, atenţia concentrată asupra acestuia, atitudinea activ interesată, grija de a-l alina și înveseli, timpul dedicat lui, îmbrăţișările și mângâierile disponibile pentru el, toate acestea pot fi reactivate și mai târziu, în cadrul unei relaţii intime cu o altă persoană adultă. Cine,

copil fiind, a învăţat și a simţit ce este iubirea sănătoasă și ˇs-a simţit văzut cu adevărat de mama sa și de tatăl său va putea transmite această iubire, maturizată și îmbogăţită cu aspecte ale propriului eu, în relaţiile sale ulterioare, ca adult, devenind treptat, prin propriul potenţial de iubire, tot mai apt din punct de vedere relaţional.

Prin urmare, dacă partenerii unui cuplu au avut parte în copilărie de prea puţine îngrijiri iubitoare (sau deloc) și dacă nu au primit atenţie personalizată din partea părinţilor lor în etapa de viaţă în care au fost crescuţi de aceștia, ei nu pot oferi iubire decât rar sau pur instinctual, copleșindu-se reciproc, în încercarea de a obţine, în sfârșit, din partea cuiva, iubirea și apropierea emoţională care le-au fost refuzate în copilărie. „Soţul/soţia mea nu mă vede cu adevărat cine sunt eu!” este una din plângerile des întâlnite în psihoterapie.

În ciuda faptului că, în copilărie, acești – acum – adulţi au primit prea puţină iubire (sau deloc) din partea părinţilor, ei rămân instinctiv atașaţi de aceștia, sperând, până la moartea lor, că vor obţine totuși acea iubire; iar acest atașament excesiv de strâns faţă de propriii părinţi poate constitui un obstacol major în dezvoltarea unor relaţii de iubire mature în cadrul parteneriatului de cuplu. În cele mai nefericite dintre cazuri, părinţii îşi fac loc, în calitate de reprezentanţi psihici interni, chiar și în patul matrimonial. Partenerul este confundat cu o figură parentală, fiind în egală măsură idealizat și criticat, nelăsându-i-se practic nicio șansă de a se sustrage acestei dinamici.

În orice caz, ar trebui să plecăm de la premisa că iubiţii sau partenerii noștri sexuali nu sunt doar adulţi ci, de regulă, poartă în ei și numeroase părţi infantile clivate, deci traumatizate, care în diverse situaţii ale dinamicii de cuplu ajung să fie ușor activate. Astfel, putem de multe ori constata că, din nimic, ajungem să ne confruntăm cu comportamente infantile ale partenerului și intrăm, fără să ne dăm seama, într-un transfer matern sau patern. Aici și acum sunt, în aceste cazuri, obturate de atunci și acolo.

Altfel spus, prezentul dispare și suntem propulsaţi în trecut. Neînţelegerea acestor tipare și acţionarea inconștientă sub influenţa lor contribuie la deteriorarea a numeroase relaţii de cuplu. Eu însumi ajungeam să alunec adesea, în interacţiunile cu soţia mea, într-o astfel de dinamică transferenţială.

Exact ca mama!

Este jenant pentru mine când îmi amintesc astăzi cât de des, în anii de început ai mariajului meu, obișnuiam să-i reproșez soţiei: „Ești exact ca mama!” Urma evident din partea ei reproșul complementar: „Ești exact ca tata!”

La fel ca iubirea, sexualitatea este, la începutul dezvoltării fizice a unei persoane, instinctivă și condiţionată. În reţelele neuronale ale corpului și în ciclurile sale de reglare hormonală, sexualitatea și iubirea se situează diferit. Se pune, astfel, întrebarea: cum ajung ele să fie interconectate? Pe parcursul dezvoltării unei persoane, sexualitatea și iubirea pot fi asociate una cu cealaltă sau nu. Sexualitatea instinctivă poate fi activată și în afara asocierii sale cu iubirea. Excitarea, stimularea și descărcarea sexuală pot avea loc și în lipsa sentimentelor de iubire. Excitarea sexuală se poate instala chiar și în condiţiile în care în joc sunt trăiri de frică, agresivitate sau suferinţă. Partea biologică a sexualităţii funcţionează și atunci când persoanele implicate sunt grav traumatizate, aspect demonstrat, printre altele, de faptul că o femeie poate rămâne însărcinată inclusiv în urma unui act sexual realizat prin viol. Această realitate este trăită, din nefericire, de numeroase femei care, fugind de teroarea și conflictele armate din ţările de origine, cad pradă unor noi hoarde de bărbaţi care ajung să le lase însărcinate. Evident, în astfel de condiţii, nu ne vom putea aștepta la construirea cu succes a unei relaţii pline de iubire între aceste femei – devenite mame doar din punct de vedere biologic, nu și în plan psihic și social – și copiii lor, concepuţi cu de-a sila.

Dacă iubirea originară și instinctuală a copilului trece, cu sprijinul iubitor al părinţilor și al altor persoane

binevoitoare, printr-un proces de maturizare, devenind o iubire îmbogăţită cu sentimente și cunoștinţe care-l poate face pe posesorul ei partener funcţional într-un cuplu, atunci și sexualitatea acestuia va fi supusă unui proces suplimentar de maturizare. Sexualitatea va fi, în astfel de condiţii, tot mai bine integrată în personalitatea generală, având capacitatea, în cadrul relaţiilor interpersonale, de a face viaţa mai bogată și mai plăcută pentru toţi cei implicaţi. În acest mod, potenţialul psihic și corporal al iubirii și cel al sexualităţii se unesc, devenind premise ale unei vieţi bune pentru cei implicaţi.

Îndrăgostirea, sexualitatea și parteneriatul de cuplu

O persoană tentată să acţioneze sub presiunea propriei stări de excitare sexuală este mult mai puţin selectivă în procesul de alegere a unui posibil partener sexual în comparaţie cu o alta, preocupată de găsirea partenerului potrivit pentru viitorul pe termen lung – nu doar în scop sexual, ci și în privinţa capacităţilor de îngrijire a viitorilor copii. Un „parteneriat” solid este desigur altceva decât o aventură de-o noapte – *one-night-stand*; este o experienţă durabilă și merge cu mult dincolo de contactul sexual propriu-zis. Hobbyurile, interesele și proiectele comune conferă un fundament solid pasiunii sexuale.

Există numeroase ipoteze în privinţa a ce anume face o persoană atractivă: constituţia corporală, aspectul feţei, mâinile, mirosuri și parfumuri percepute inconștient, vârsta, statutul social, culoarea pielii – multe pot constitui factori decisivi în decizia de a ne îndrăgosti „pe viaţă” de o persoană anume și de a dori să facem sex cu ea.

A fi ˟îndrăgostit este, în mod evident, o stare psihică excepţională, în cadrul căreia putem fi invadaţi periodic de un cocktail specific de hormoni (Precht 2009, pp. 175 și urm.). Sub influenţa hormonilor, obiectul dorinţei este învăluit, de sus până jos, într-o lumină roz: percepem exclusiv punctele pozitive ale persoanei iubite, care pare să nu aibă astfel niciun defect. Lumea noastră internă se restrânge în jurul acestei persoane, a cărei apropiere e

mereu dorită și de la care sperăm că vom obţine răspunsuri pozitive la toate solicitările noastre romantice. Noi înșine vrem să arătăm doar cele mai reușite faţete, să fim văzuţi în cea mai bună lumină, să ne mascăm defectele și să nu lăsăm la vedere niciunul din punctele noastre slabe. Combinaţia specifică de hormoni – precum adrenalina, dopamina și serotonina – produce o stare de supraexcitare manifestată prin „fluturi în stomac", palpitaţii, senzaţia de „genunchi moi", îmbujorări subite și dese, dar și insomnie sau disperare atunci când persoana iubită nu este (încă) alături de noi, când nu primim vești de la ea sau dispare pentru mai multe zile.

Dacă persoana de care ne-am îndrăgostit răspunde chemării noastre amoroase, putem pluti împreună un anumit timp în al nouălea cer, petrecând nopţi nedormite, cu sex sălbatic, uitând cu totul de lumea din jurul nostru și savurând iluzia iubirii veșnice. Totuși, mai devreme sau mai târziu, această stare psihică specială de a fi ˇîndrăgostit – care poate dura de la câteva ore sau zile până la maximum unul sau doi ani – dispare. Psihicul se retrage în starea de funcţionare normală, iar viaţa cotidiană îi readuce pe îndrăgostiţi, adesea fără menajamente, de pe tărâmul visurilor, cu picioarele pe pământ. Compatibilitatea psihică determinată de reglajul hormonal al celor doi parteneri (în starea de îndrăgostire bărbaţii produc mai puţin ţestosteron decât în mod obișnuit, pe când femeile produc mai mult) dispare, așa că vom fi mai puţin toleranţi faţă de particularităţile celuilalt. Brusc, ceea ce până acum percepeam a fi „dulce" sau „scump" ajunge să ne calce pe nervi. Viaţa de cuplu devine obișnuinţă și își pierde caracterul ei stimulator.[4]

Depinde, de la caz la caz, dacă foștii îndrăgostiţi aleg

4 în această privință, se vorbește despre „efectul Coolidge", care face trimitere la președintele american Calvin Coolidge. Efectul a fost numit după o anecdotă despre președintele SUA Calvin Coolidge (1872-1933): Președintele și soția acestuia, Grace Coolidge, aflați în vizită la o fermă, au fost conduși, în turul acesteia, separat. Când au observat, cu mirare, că în cotețul pentru păsări se afla un singur cocoș, li s-a explicat că acesta se împerechea până la de douăsprezece ori pe zi. Doamna Coolidge ar fi spus: „Spuneți-i asta soțului meu" Când, mai târziu, acesta a aflat cele spuse de soția sa, ar fi întrebat: „De fiecare dată cu aceeași găină?" — „Nu, cu alta, de fiecare dată." Replica lui Coolidge ar fi fost: „Spuneți-i asta soției mele" Cf. https://de.wikipedia.org/wiki/ Coolidge-Effekt, publicat la 8.8.2018.

să rămână pe mai departe un cuplu sau dacă, dimpotrivă, pornesc avizi în căutarea unei noi stări de îndrăgostire, respectiv a fermecătorului prinţ sau a Superfemeii de neasemuit. Cei care rămân împreună pe termen lung pot, cel puţin, să rememoreze ca pe o dulce amintire perioada în care au fost îndrăgostiţi până peste cap unul de altul, ceea ce le dă probabil forţa de a depăși împreună dificultăţile – adesea dure – ale realităţii cotidiene. Cei doi parteneri au astfel șansa de a-și continua dezvoltarea personală individuală, punându-și, în cadrul conflictelor, întrebarea: „Cum și în ce măsură ceva din personalitatea mea și/sau din istoricul meu personal a contribuit la actuala noastră dispută? Ce anume din copilăria mea repet aici și acum? Ce traumă psihică din trecutul meu se repune în scenă acum?” Astfel, parteneriatul durabil devine motor al dezvoltării personale continue. Cei care se grăbesc să iasă dintr-o relaţie de iubire reintră rapid în alta, unde constată că ajung să se confrunte cu aproape exact aceleași probleme.

Cuplul durabil poate oferi un cadru sigur în care fiecare dintre cei doi parteneri îşi poate continua dezvoltarea personală. Același cadru poate deveni însă și închisoare pe viaţă; din experienţa mea, acest lucru se întâmplă dacă partenerii au suferit, în copilăria lor, traume care, neconștientizate și neprocesate, îi împing în mod inconștient să pună în scenă în relaţia cu celălalt modelul elaborat în trecut, ca strategie de supravieţuire în urma traumei în loc să dezvolte dinamici relaţionale noi. Iubirea pe care nu am primit-o în copilărie din partea părinţilor noștri n-o vom putea obţine nici la vârsta adultă din partea partenerului de viaţă. Parteneriatele pot fi dezvoltate în mod constructiv doar atunci când nu sunt suprasolicitate de povara experienţelor traumatizante din propria copilărie. Hans-Joachim Maaz a dezvoltat foarte cuprinzătorul concept al unei „noi culturi relaţionale”, care, în opinia mea, ar trebui să devină o preocupare consistentă a oricărui cuplu (Maaz 2018).

Sexualitate și parentaj

Finalitatea biologică a experienţei îndrăgostirii constă în actul reproducerii. A fi ˟îndrăgostit potenţează dorinţa de a avea copii, tendinţa către monogamie și împerecherea pe termen lung, ceea ce constituie o bază foarte bună pentru ca partenerii îndrăgostiţi să devină și părinţi. Sarcina va fi, astfel, consecinţa firească, pentru o femeie îndrăgostită, dacă aceasta nu folosește metode contraceptive.

Se pare că, în general, dorinţa de a avea copii este mai puternică în cazul femeilor decât în cel al bărbaţilor. Femeile sunt schimbate de experienţa maternajului pe ambele planuri: fizic, dar și psihic. Devenind mame, ele dobândesc, în cea mai mare parte a societăţilor, un statut social superior. Există societăţi în cadrul cărora femeile fără copii sunt privite ca femei de proastă reputaţie; fie și doar acest aspect este un motiv suficient pentru multe dintre ele să devină mame. Cu toate acestea, bărbaţii, la rândul lor, îşi doresc să devină taţi nu atât de dragul de a avea copii, cât pentru a dobândi statutul social de „tată” și pentru a întemeia o „familie” – asta este ceea ce așteaptă din partea lor părinţii, societatea sau religia în care au fost crescuţi. Unele cupluri homosexuale investesc cantităţi impresionante de energie în vederea îndeplinirii dorinţei de a avea copii, inclusiv pe căi foarte costisitoare sau chiar ilegale, doar pentru a putea spune: „Suntem o familie, deci suntem normali”.

Copiii reprezintă însă o probă dură pentru un cuplu. Dorinţa sexuală a unei femei însărcinate adesea scade. Chiar și după nașterea copilului, ea îşi îndreaptă afectivitatea mai mult către copil decât către soţul ei (și aceasta e o obligaţie de ordin practic pentru proaspăta mamă). Silueta sa, de asemenea, nu revine la forma anterioară atâta vreme cât e nevoie să poarte de grijă bebelușului. Revenirea la greutatea dinainte de sarcină, travaliul nașterii și îngrijirea copilului sunt, toate, procese anevoioase care solicită intens corpul femeii, îl transformă, îl redimensionează și îl fac să devină adesea mai puţin

atractiv sexual (în ochii soţului) decât era înainte de naşterea copilului. Este posibil ca iluziile despre fericire și familie cultivate la începutul relaţiei de cei doi parteneri să devină tot mai fragile. Exemplul de mai jos este cel al unui participant la grupul meu terapeutic format din bărbaţi (grup care se reunește cu frecvenţă lunară). Acest pacient a fost trezit la realitate de o întâlnire cu sine însuși. Explicaţii detaliate despre metoda intenţiei, ca tehnică terapeutică în cadrul teoriei psihotraumei centrate pe identitate (loPT), și despre tehnica rezonanţei pot fi găsite în capitolul final al cărţii de faţă. În textul de mai jos, intenţia este scrisă întotdeauna cu caractere italice, iar părţile rezonatoare sunt notate cu majuscule.

Drumul meu?

Un bărbat care se căsătorise de curând și devenise tatăl unei fete formulase următoarea intenţie: *Eu merg pe calea mea fericită.* Procesul său de rezonanţă i-a dezvăluit însă tocmai contrariul. în lumea sa internă, pierduse direcţia, dar și conexiunea cu propriul sine. Și nu doar că nu se afla pe calea către adevărul interior, dar se și îndepărta tot mai mult de sine. EUL său ˇs-a dovedit a fi structurat ca strategie de supravieţuire: avea o tendinţă masivă către intelectualizare, era preocupat aproape exclusiv de partenera și de fiica sa și era aparent incapabil să-și gestioneze eficient propriile procese psihice interne. Contextul acestei dinamici era reprezentat de istoricul copilăriei persoanei care îşi analizează intenţia: acest pacient fusese lăsat pe cont propriu încă de la o vârstă foarte fragedă, în timp ce părinţii săi aveau certuri violente și interminabile. Se luptase singur cu greutăţile, îndeplinind ascultător tot ceea ce i se ceruse și rămânând fidel, inclusivân prezent, mamei sale care îl neglijase într-un mod atât de evident. Partea sa de copil, care devenise vizibilă cu ajutorul persoanei rezonatoare ce reprezenta particula PE (din „pe calea mea”), era prin urmare foarte supărată și încă se simţea trădată de el. Doar după ce bărbatul a reușit să-și dea voie să se reconecteze la durerea de care se disociase în copilărie, părţile clivate ale

structurii sale interne ˟s-au putut reuni. Partea supravieţuitoare a eului său și-a încetat discursul raţionalizant, ˟s-a așezat pe podea și a permis dezvoltarea unor dinamici noi.

Bărbaţii care speră că în urma căsătoriei vor obţine o parteneră stabilă pentru satisfacerea lor sexuală permanentă și garantată află curând că lucrurile nu stau chiar așa. Odată cu apariţia unui copil, ei îşi pierd poziţia privilegiată din punct de vedere fizic și emoţional de pe lângă femeia lor, drept care mulţi dintre ei reacţionează cu furie și frustrare, se refugiază în munca sau în hobbyurile lor sau încep, mai devreme sau mai târziu, să caute în secret eventuale alternative.

Bărbaţilor le este adesea dificil să accepte situaţia de a fi lăsaţi pe locul doi, odată ce soţia se ocupă mult mai mult de copilul lor, oferindu-i celui mic un plus de atenţie, de timp și de energie. În plus, legătura emoţională principală a copilului este cea cu mama, el percepându-și tatăl, în primii ani de viaţă, aproape exclusiv prin filtrul relaţiei pe care o are cu mama. Abia după ce copilul mai crește, el și tatăl său pot reuși să stabilească o conexiune directă, necontaminată de relaţia copilului cu mama.

Ideea conform căreia aducerea pe lume a unui al doilea copil ar putea repara viaţa unui mariaj ajuns în impas, redându-i ceva din prospeţimea de la început, este o iluzie foarte larg răspândită. Dacă cei doi parteneri nu îşi redefinesc și reconfirmă scopul uniunii, elaborându-și și rezolvându-și totodată conflictele moștenite din propria copilărie, venirea celui de-al doilea copil nu face decât să crească riscul de adâncire în conflicte de cuplu indisolubile care vor duce în cele din urmă la despărţire. Doar introspecţia extinsă și elaborarea temelor propriei copilării vor putea preveni această dinamică negativă și vor putea rearmoniza, într-o manieră satisfăcătoare pentru cuplu, parentajul, iubirea, intimitatea și sexualitatea. Drept urmare, numeroase mame ajung să crească singure doi copii mici și să se confrunte cu mari riscuri și neajunsuri, iar taţii intră adesea într-o a doua căsnicie, întemeind o

nouă familie, a cărei durabilitate nu este, nici ea, garantată.

Astfel, mulţi copii se văd apoi nevoiţi să se descurce cum pot mai bine cu situaţia de a avea părinţi care trăiesc despărţiţi, ceea ce le va îngreuna procesul de diferenţiere a conflictelor din propriile relaţii de cuplu de cele moștenite din relaţia cu părinţii. Acest fapt le va crea mari dificultăţi în gestionarea haosului rezultat din acest amestec al familiilor (Koschorke 2013).

Dacă partenerii cuplului copleșit de frustrări sexuale rămân totuși împreună, copiii se confruntă cu un risc și mai mare, respectiv cel de a deveni niște parteneri de substituţie sau niște obiecte sexuale – secrete sau fățișe – pentru părinţii lor; mamele ajung, în astfel de cazuri, să creeze și să menţină o apropiere excesivă de fiii lor, iar tatii, să-şi curteze într-un mod inadecvat fiicele.

Dacă sexualitatea continuă să fie reprimată într-un cuplu cu vechime, există, de asemenea, riscul ca unul dintre cei doi parteneri, adesea bărbatul, să înceapă să ducă o viaţă dublă. Bărbatul îşi poate anunţa, de exemplu, partenera că are o întâlnire importantă de afaceri, când, în realitate, întâlnirea către care se grăbește este cea cu o prostituată. El poate profita de orice ocazie în care partenera este absentă pentru a intra pe site-uri pornografice, autosatisfăcându-se sexual atât de intens încât ajunge să-și piardă complet apetitul pentru interacţiunile sexuale cu partenera sa. Sau va întreţine, în secret, o relaţie cu o amantă, înşelându-şi şi minţindu-şi soţia într-o asemenea măsură încât

9 9 9 9 9 9

devine limpede faptul că, în momentul în care toate aceste dinamici ar ajunge să fie dezvăluite, căsnicia va fi distrusă, pentru că în acel moment și străduinţa inconștientă a soţiei de a nu afla adevărul ar fi zădărnicită.

Familie și profesie

Chiar și în cazul în care cei doi parteneri decid de comun acord să rămână prezenţi și implicaţi în egală măsură în viaţa copiilor lor, intenţia lor ajunge curând să

atingă limitele unor dinamici competitive. Femeile au adesea doar trei posibilităţi între care să aleagă:

să preia integral responsabilitatea creșterii copiilor, devenind astfel dependente financiar de veniturile soţului lor;

- să lucreze cu normă parţială, încredinţându-și copiii, cu inima strânsă de vinovăţie, creșelor și grădiniţelor cu orar prelungit și programelor de tip afterschool;
- să lucreze, cu conștiinţa și mai apăsată de neîndeplinirea îndatoririlor materne, cu normă întreagă, delegând cea mai mare parte din creșterea și educarea copiilor (lăsându-i, de exemplu, timp de mai mulţi ani în grija bunicilor) și angajând un ajutor permanent pentru realizarea treburilor gospodărești.

În cadrul unei societăţi orientate către concurenţă economică și productivitate financiară, munca de creștere a copiilor nu este valorizată aproape deloc, în comparaţie cu serviciul retribuit salarial, care sporește înainte de toate prosperitatea respectivului salariat, ceea ce creează situaţii absurde precum cea în care o educatoare îşi dă copilul la creșă pentru a putea lucra într-o altă creșă, unde are grijă de copiii altora.

Inclusiv în cazurile în care tatăl este dispus să se implice mai mult în creșterea și educarea copiilor și în treburile gospodărești zilnice, dinamicile concurenţiale ale economiei de piaţă îl obligă, de cele mai multe ori, să rămână activ profesional cu normă întreagă. A fi „doar” tată – cu normă întreagă – este de asemenea în majoritatea societăţilor un rol care nu se bucură de prea multă consideraţie. În prezent, în ţările industrializate, din cauza modelului familial restrâns și a necesităţii mobilităţii profesionale, reţelele tradiţionale de sprijin familiar (compuse din bunici, unchi și mătuși) nu mai sunt de cele mai multe ori disponibile.

În aceste circumstanţe, vor decide probabil să rămână acasă și să se ocupe de copii (în timp ce mamele se întorc la serviciu) doar acei taţi care astfel obţin o compensare a propriilor nevoi și dorinţe infantile de

maternaj, nevoi care nu le-au fost îndeplinite în copilărie. Nici aceasta nu este, desigur, o premisă bună pentru dezvoltarea unei identităţi sănătoase a copiilor, aceștia având nevoie în realitate de un model parental matur și bine conturat.

În cadrul societăţilor capitaliste, este răspândită ideologia conform căreia educaţia formală reprezintă baza succesului personal în viaţă și a succesului economic, al obţinerii unui statut satisfăcător. Relaţiile familiale sunt puse între paranteze din cauza activităţii profesionale cronofage a ambilor părinţi, încă din creșe și grădiniţe, accentul se pune pe „educaţia” și dezvoltarea cognitivă a copiilor, nevoile acestora de conexiune emoţională fiind ignorate în mod sistematic. Acest lucru contribuie la dezvoltarea, în numeroase cazuri, a tulburărilor psihice în loc să ajute la formarea unor indivizi capabili și pregătiţi pentru viaţă (Hüter 2018).

Chiar și atunci când, din punct de vedere material, nu le lipsește nimic esenţial, copiii a căror creștere și educare au fost „externalizate” vor fi afectaţi la nivel psihic, de vreme ce sunt încredinţaţi când unui centru de îngrijire, când altuia. Sugarii nu-și doresc creșe în care să nu facă altceva decât să aștepte cât e ziua de lungă ca părinţii să se întoarcă pentru a-i lua acasă (Sulz et al. 2018). Separarea prematură și îndelungată a copilului de mama și tatăl său îl împiedică să dezvolte un atașament emoţional sigur cu aceștia. În astfel de cazuri, baza pentru o dezvoltare psihică stabilă nu ajunge să se consolideze, copiii confruntându-se cu stres permanent în lumea lor internă (Grossmann și Grossmann 2004). Mai mult decât atât: din cauza separării îndelungate de părinţii lor, acești copii dezvoltă traume psihice, fiind nevoiţi să-și cliveze de timpuriu propriile trăiri și emoţii (Freund 2014).

Ajungem să ne punem astfel în mod legitim întrebarea fundamentală: de ce am mai avea copii dacă, din cauza situaţiei noastre de viaţă, nu ne rămâne timp suficient pentru aceștia, nu putem produce mijloacele materiale necesare creșterii lor și adesea nu avem nici

măcar dorinţa intrinsecă de a fi prezenţi și implicaţi în viaţa lor, astfel încât să le asigurăm o dezvoltare sănătoasă? Ce sens are să aducem pe lume copii în condiţiile în care, încă de la început, vrem să scăpăm de ei pe cât posibil și ajungem să-i neglijăm, să-i supunem ameninţărilor și pedepselor și, în cele din urmă, să-i traumatizăm în cele mai rele moduri?

Sexualitate şi identitate J

Dezvoltarea identităţii sexuale sănătoase:

eu = eu

Cine sunt? Ce vreau? Acestea sunt principalele întrebări pe care le punem pentru a ne defini identitatea. Mai clar spus: este vorba despre concepţia noastră de sine. De ce sunt eu așa cum sunt?

Mă refer la identitate ca sumă a tuturor experienţelor pe care le trăiește o persoană de la începutul existenţei sale și ca sumă a tiparelor de reacţie la aceste experienţe. Viaţa persoanei începe ca urmare a faptului că un ovul al mamei sale a fuzionat cu un spermatozoid al tatălui său. Implantarea în uter, dezvoltarea intrauterină, odată cu cea a placentei, cordonul ombilical, fraţii și/sau surorile prezenţi poate în același uter, etapele pregătitoare pentru naștere, procesul nașterii propriu-zise, perioada de după naștere, toate acestea sunt experienţe importante și formative care, deși trăite inconștient, influenţează de timpuriu și în mod durabil personalitatea unui individ. Atât activitatea mea psihoterapeutică de până în prezent, cât și procesul de autointrospecţie, autocunoaştere și vindecare îmi permit să fiu foarte sigur că așa stau lucrurile.

Identitatea reprezintă o prezenţă și o implicare – fizice și psihice – în aici și acum, manifestată în primul rând prin perceperea realităţii. Identitatea sănătoasă presupune acceptarea necondiţionată a propriei existenţe. Ea înseamnă forţă vitală și bucuria de a trăi în propria piele și în propria minte. Identitatea sănătoasă nu depinde de factori externi, prin urmare nici de relaţiile cu ceilalţi. Identitatea sănătoasă este premisa necesară pentru construirea și menţinerea relaţiilor interumane, pentru

conectarea la mediul înconjurător și integrarea cu succes în acesta.

Procesul de formare a eului conștient îndeplinește un rol central în dezvoltarea identităţii sănătoase. Eul, ca punct de referinţă pentru propria dezvoltare, există încă de la începutul vieţii: este o funcţie specifică a psihicului uman care, spre sfârșitul celui de-al doilea an de viaţă, se poate ancora în conștiinţa de sine și în limbaj (Bauer 2015). Doar cine poate simţi – și mai apoi rosti – cu claritate EU se află în posesia unei identităţi sănătoase, adică este prezent și implicat în propria viaţă. Fiecare individ este o persoană unică, având un singur corp; prin urmare, într-un psihic sănătos nu pot coexista două euri. Existenţa mai multor euri în același timp indică, în mod clar, un „clivaj psihic”[5] apărut ca urmare a unei traume. Conștiinţa de sine a unei astfel de persoane oscilează între mai multe realităţi ale lumii sale interne, dintre care cel puţin una este iluzorie. Următorul exemplu este foarte elocvent în acest sens:

Cine sunt eu?

Ruth formulase următoarea intenţie: *EU vreau să fiu eu sănătoasă* (vezi ilustraţia 1).

Ilustraţia 1: De ce pronumele „eu” apare aici de două ori?

În cursul acestui proces terapeutic, a reieșit faptul că „eu” scris cu litere mici era tatăl lui Ruth, care, de când aceasta era micuţă și până când intrase în clasa a V-a o traumatizase sexual. Mama, pentru care Ruth fusese cel de-al patrulea copil și a cărei venire pe lume nu o dorise deloc, o lăsase pe aceasta de la bun început la cheremul nevoilor sexuale ale tatălui. „Să fiu eu” echivalase pentru Ruth până la acea dată cu a fi la dispoziţia tatălui său și a se ocupa de satisfacerea nevoilor lui. Acesta a fost modul în care ea îşi putuse refula suferinţa originară produsă de faptul că fusese un copil nedorit de mama sa.

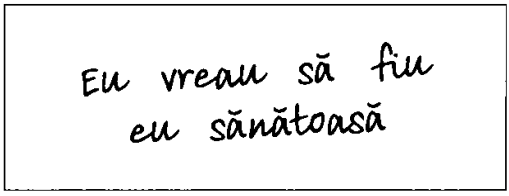
Propriul eu sănătos este autoritatea psihică supremă

---

5 în germană: *psychischer Spaltung.* Termenul este frecvent tradus în limbajul de specialitate și prin anglicismul „splitare". *(N.red.)*

a unei persoane fără traume majore. Nu există nicio altă instanţă internă care să aibă vreo autoritate mai mare. De asemenea, acest eu sănătos nu poate fi ˇînlocuit de nicio altă instanţă și nici nu poate fi „cedat” unei alte persoane. Nu putem delega de exemplu nici medicilor, nici psihoterapeuţilor responsabilitatea în privinţa sănătăţii noastre fizice și psihice. Aceștia ne pot doar fi alături, cu intenţiile lor bune și cunoștinţele lor, și ne pot sprijini cu resursele pe care le au la dispoziţie în procesul nostru

FRANZ RUPPERT



de autovindecare. Viceversa este, și ea, nu mai puţin valabilă: Nu putem prelua (nu ne putem asuma) responsabilitatea asupra eului unei alte persoane. Fiecare dintre noi se constituie ca instanţă supremă a propriului psihic.

Identificări: eu = tu

Conceptul identităţii, așa cum l-am definit în cele de mai sus, diferă de percepţia comună, conform căreia identitatea ar avea legătură cu originea, rădăcinile și apartenenţa. Din punct de vedere logic, este vorba despre eroarea de a echivala cauzele cu condiţiile și premisele. Conform modului în care văd eu lucrurile, ne confruntăm aici cu o confuzie între termenii „identitate” și „identificare” În sensul literal al cuvântului, „identitate” desemnează echivalenţa unui obiect cu el însuși: eu = eu. De ambele părţi ale semnului egal există aceeași calitate, fără implicarea vreunui element străin. Identificarea, pe de altă parte, este procesul prin care cineva se percepe pe sine ca fiind echivalent cu un altul, aflat în afara sa. Adică: eu = tu = mama mea, tatăl meu, sora mea, familia mea, locul nașterii mele, ţara mea natală, clubul meu de fotbal preferat, profesia mea, proprietăţile mele… Avem de-a face cu o contradicţie logică: eu sunt acest ceva care nu este

eu, de vreme ce lucrul cu care mă identific există în afara mea.

Având în vedere multitudinea de posibilităţi de identificare cu elemente din realitatea externă și de catalogare a condiţiilor noastre existenţiale, nu ne miră faptul că adeseori oamenii nu sunt deloc siguri în privinţa a ce ţine cu adevărat (și ce nu) de presupusa lor identitate (limba? stilul de alimentaţie? religia?

cultura? zona geografică?). Acest fals concept de identitate devine complet confuz atunci când fenomenele cu care o persoană se identifică au calităţi intrinseci contradictorii:

când mama este uneori iubitoare, având însă adesea comportamente și atitudini aspre sau chiar brutale;

- când familia din care provine persoana nu a dorit deloc venirea ei pe lume, dar îi asigură sprijinul financiar necesar finalizării studiilor;
- când ţara natală cu care o persoană se identifică se prezintă drept autoritate protectoare, trimiţând în același timp respectiva persoană să lupte în război, punându-i astfel viaţa în pericol etc.

Identitate = limbă?

Limba vorbită de o anumită comunitate este percepută adesea ca element simbolic al unităţii și apartenenţei, respectiv ca bază pentru stabilirea unei identităţi comune a persoanelor care compun acea comunitate. Cei care citesc această traducere vor spune: „noi” suntem „români” pentru că vorbim cu toţii „româna” Fără îndoială, limba „maternă” facilitează comunicarea cu cei care au învăţat, la rândul lor, aceeași limbă. Pe de altă parte, limba pe care o vorbim este doar un mijloc, deservind scopului comunicării; nici mai mult, nici mai puţin decât atât. În teritoriul delimitat de graniţele Republicii Federale Germania, de exemplu, există multiple dialecte, iar acestea sunt atât de diferite între ele, încât locuitorii din nordul republicii abia dacă înţeleg, adesea, vorbirea celor din sud.

Dacă aș vrea să vorbesc în dialectul reprezentând

limba mea maternă, prea puţini ar mai putea înţelege conţinutul conferinţelor, prelegerilor sau seminarelor pe care le susţin. Acesta este motivul pentru care mă bucură faptul că stăpânesc atât limba germană standard, cât și pe cea engleză de nivel academic suficient de bine, încât să-mi pot desfășura cu succes activitatea publicistică și psihoterapiile.

În opinia mea, depinde și care din părţile noastre interne este cea care se exprimă. Când vorbim pornind de la partea noastră sănătoasă, folosim alte cuvinte, alţi termeni și alte moduri de construcţie a frazei decât atunci când discursul e condus de strategiile noastre de supravieţuire în urma traumei psihice. Există o sintaxă, o semantică și o pragmatică specifice atitudinii de victimă, la fel cum există un limbaj specific agresorului. Ar merita să studiem mai în profunzime, pe baza studiilor ştiinţifice, această dinamică. Exemplul care urmează mi-a arătat cum limitarea la dialectul vorbit în familie a fost în măsură să împiedice, până la momentul respectiv, clienta care formulase intenţia să-și conștientizeze, în toată amploarea ei, trauma sexuală.

Limba maternă = limba abuzatorului în cadrul terapiei pe care am condus-o, am observat că dialectul clientei care formulase intenţia evidenţia un proces de identificare cu bunica ei. Acest dialect opera cu tipare comunicaţionale discontinue, cu exprimări monosilabice și cu fraze fragmentate, ceea ce părea să accentueze rolurile de victimă și de abuzator, pentru că nu ajuta defel comunicarea, reprezentând mai degrabă un act de vorbire depresiv sau agresiv.

Atribuiri: tu = eu

În cazul persoanelor care au tendinţa de identificare cu mediul social și natural în care trăiesc, nevoile lor simbiotice, respectiv dorinţa de apartenenţă, siguranţă și sprijin emoţional, se află în prim-plan. Aceia care doresc să se identifice cu ei înșiși, pe de altă parte, vor să folosească această capacitate de identificare în scopuri proprii. Astfel, ei îşi susţin această reprezentare falsă în privinţa

identităţii și sunt dornici să atribuie persoanelor din jur aspecte care se presupune că-i definesc: tu = o persoană care aparţine culturii noastre, care aderă la obiceiurile, practicile și legile noastre și face ceea ce se așteaptă de la ea. Este evident că, mai mult decât orice, persoanele care promovează astfel de reprezentări false în privinţa identităţii nu simt în mod clar cine sunt ele, având astfel avantajul ca nici ceilalţi să nu poată face o distincţie limpede între „eu” și „noi” Este relativ ușor pentru acești exploatatori ai confuziei psihice să-și urmărească scopurile financiare și pe cele legate de putere pe spezele persoanelor dependente, cu insuficientă autonomie și putere personală.

Exemplul de mai jos reflectă, din punctul meu de vedere, comportamentele din cadrul familiei patriarhale, în forma cea mai pură a acestora: totul se reduce la bărbat, punct. Toţi ceilalţi – femeile, copiii – sunt subordonaţi acestei identităţi.

Cine este EU?

Intenţia Veronicăi suna *Eu sunt vreau,* (ilustraţia 2). Chiar și modul în care ea îşi scrisese intenţia indica faptul că SUNT ?i VREAU sunt intercalate între EU și punct (…).

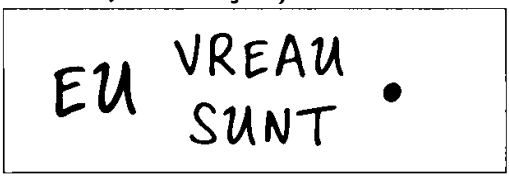
Ilustraţia 2: Cine este EU?

În cadrul procesului terapeutic a reieșit faptul că EU era, de fapt, tatăl Veronicăi, adică Veronica se identificase cu acesta. Deși Veronica desemnase o femeie ca rezonant pentru acest EU, se simţea limpede că e vorba despre un rol masculin. Persoana rezonantă păși se, de asemenea, drept în mijlocul camerei, încă de la începutul procesului. Persoana desemnată în rolul PUNCTULUI – îngenunchease în faţa persoanei rezonante și aproape că-i sărutase picioarele.

Veronica este unicul copil al părinţilor săi. Mama ei nu-și dorise, de fapt, copii. Mai multe sarcini se soldaseră cu avorturi spontane, înainte ca Veronica să aibă șansa de a supravieţui nașterii prin operaţie cezariană. Veronica era prin urmare singurul copil supravieţuitor, iar existenţa ei se datora în principal faptului că tatăl ei, în maniera sa

patriarhală, insistase în privinţa dreptului său de a avea copii, indiferent de preţul pe care soţia sa ar fi urmat să-l plătească pentru satisfacerea dorinţei lui. De aceea o parte a Veronicăi îşi admira tatăl, simţind că viaţa ei datorează mult acestei atitudini patriarhale. în sentimentele faţă de tatăl ei se amesteca însă și înţelegerea inconștientă a faptului că ea însăși fusese doar un mijloc ce servise scopului acestuia de a-și demonstra masculinitatea. în viaţa ei ulterioară, ea a perpetuat această atitudine supusă faţă de bărbaţii cu care

Iubire, dorinţă și traumă Sexualitate și identitate



intra în relaţii. Abia în cursul discuţiilor cu persoana rezonantă pentru SUNT din procesul de analiză a intenţiei, Veronica a devenit conștientă de această realitate. în cele din urmă, lacrimile au început să-i curgă pe obraji, în timp ceâncepea să simtă suferinţa de a nu fi fost dorită, iubită sau protejată.

Comparaţii, diferenţieri, concurenţă: eu / tu

Chiar și celor care-și caută identitatea prin comparaţia cu ceilalţi („Sunt la fel de bun în pat ca partenerii ei anteriori?”, „Sunt suficient de atrăgătoare?”), prin diferenţierea de ceilalţi („Eu nu voi fi niciodată ca mama/ca tata!”) sau prin convingerea că trebuie să fie mereu mai buni, mai rapizi, mai atrăgători, mai puternici et[. decât semenii lor („Eu am sânii cei mai frumoși!”, „Eu am penisul cel mai mare!”) le lipsește înţelegerea a cine sunt sau a ce pot deveni ei cu adevărat. în consecinţă, prin compararea și concurarea cu ceilalţi sau prin delimitarea de ei, privirea noastră se îndepărtează din nou de propria persoană, fixându-se în schimb asupra celorlalţi.

Această tendinţă este, din păcate, accentuată de impulsul către competiţia dintre sexe, dar și dintre persoanele din cadrul aceluiași sex, impuls inerent

biologiei sexualităţii. Oricine se simte nevoit să-i întreacă și să-i elimine pe alţii (pentru a putea avea parte de sex și reproducere) se află într-o permanentă stare de hipervigilenţă, preocupat constant de intenţiile și acţiunile celorlalţi, trăind cu teama perpetuă că alţii sunt mai buni, mai rapizi și mai inteligenţi decât el și că astfel îi vor periclita propriul statut și rang de partener sexual. De aceea fiinţele aflate pentru moment în rolul „alfa” trăiesc cu o stare de stres permanent, ceea ce poate constitui un motiv pentru care, printre persoanele care vin în terapie, regăsim semnificativ mai puţini bărbaţi decât femei, aceștia temându-se că, îndreptându-și privirea către interiorul lor, riscă să-și piardă statutul de masculi puternici și superiori. Această formă de masculinitate este, de asemenea, dramatic rănită în cazul în care soţia ajunge să aibă relaţii sexuale (sau doar să schimbe niște gesturi tandre) cu un alt bărbat. A fi un bărbat „încornorat” echivalează în societăţile patriarhale cu cea mai mare rușine și defăimare. În astfel de situaţii, bărbaţii îşi pierd adesea minţile și nu se dau înapoi de la a-și pedepsi fizic partenera sau chiar de la a o ucide.

Sunt ceea ce nu sunt?

Niciun bărbat nu devine conștient de propria identitate atâta timp cât printre una dintre principalele sale frământări este aceea de a nu fi precum o femeie. La fel de puţine șanse în a-și descoperi identitatea are o femeie convinsă de faptul că este mai sensibilă și mai disponibilă emoţional decât orice bărbat. Nici bărbaţii heterosexuali nu înţeleg prea mult din ei înșiși atunci când protestează „doar nu sunt gay!” Orientarea sexuală în sine nu reprezintă, prin urmare, decât o parte din identitatea unei persoane.

Pentru că delimitarea bărbaţilor de femei prin disimularea, pe cât posibil, a oricăror emoţii congruente cu realitatea lor internă constituie din păcate un stereotip masculin („Doar nu sunt un plângăcios!”, „Prostiile-astea psihologice sunt treburi femeiești!”), aceștia se confruntă de obicei cu mai multe dificultăţi decât femeile în a-și trăi

propria identitate. în lipsa simţirii, nu poate exista o identitate reală! Gândirea ne furnizează din păcate doar o mică parte din identitatea noastră.

Definirea propriei identităţi prin ceea ce nu sunt poate conduce inclusiv la stări depresive: Eu = fără partener = fără copii = fără bani = fără definitivarea studiilor academice etc. Poate fi dureros să simţi lipsa a ceva ce nu ai, dar îţi dorești să ai; o astfel de lipsă nu ne poate defini totuși identitatea. Partenerul, copiii, succesul financiar sau un titlu doctoral ne pot umple un gol interior. Cine nu a reușit să construiască o relaţie stabilă cu propriul eu sau, din cauza unor experienţe traumatice de viaţă, a fost nevoit să se disocieze de acesta trebuie să restabilească întâi de toate această conexiune cu el însuși. Abia apoi o astfel de persoană poate recunoaşte și înţelege acele aspecte ale realităţii externe care acţionează ca factori vătămători în viaţa sa. Relaţiile cu ceilalţi sunt mereu un

adaos, niciodată un înlocuitor pentru propriul eu.

Identitatea sexuală

Pe baza experienţei mele de până acum, oamenii care se opresc din a se compara și din a concura cu ceilalţi sau din a se diferenţia de ceilalţi, adică oamenii care încep în schimb să se descopere pe sine, sunt în general persoane mai pașnice, mai relaxate și mai cooperante și duc o viaţă mai sănătoasă. Identitatea proprie este de găsit, prin urmare, în recunoaşterea propriului sine și în răspunsul la întrebarea: Cine sunt eu? Acestei întrebări i se mai adaugă și următoarea: Ce-mi doresc eu în propria viaţă? Putem formula răspunsuri la aceste întrebări doar dacă, pe parcursul vieţii, reușim să ne construim un eu și o voinţă proprii, respectiv dacă acest proces nu este abandonat încă de timpuriu din cauza experienţelor traumatizante (Ruppert și Banzhaf 2018).

Ce înseamnă până la urmă identitatea atunci când o raportăm la propria sexualitate? Indiferent dacă m-am născut într-un corp de femeie sau într-unul de bărbat,

trebuie să mă străduiesc să înţeleg cum ˇs-a dezvoltat sexualitatea mea, de la începutul vieţii mele și până în prezent. Ce m-a împiedicat, pe de-o parte, și ce m-a ajutat, pe de altă parte, să-mi recunosc sexualitatea drept o parte din mine, pe care merită ˇs-o trăiesc? A fi din punct de vedere corporal femeie sau bărbat este doar un element de pornire atunci când ne percepem pe noi înșine ca subiecţi unici, inclusiv pe tărâmul sexualităţii. Sexualitatea este corporalitate. Cineva care nu se simte acasă în propriul corp îşi pune întrebarea de ce se întâmplă acest lucru. Disocierea dintre psihic și corp este în opinia mea consecinţa evidentă a unei traume, necesitând din acest motiv un proces de clarificare. Cum ajungem la această despărţire între psihic și corp?

În măsura în care dezvoltarea mea nu a fost afectată de o traumă psihică (mai multe despre aceasta, în cele ce urmează), îmi resimt sexualitatea drept parte a întregului meu organism sănătos, a câmpului material, energetic și informaţional care-mi compune ființa:

Eu exist

- cu propria mea voinţă.
- cu propriile-mi sentimente, idei, gânduri și acţiuni.
- cu nevoile mele.

în corpul meu.

- în contact cu realitatea.
- având relaţii constructive.

Dacă sexualitatea este legată holistic cu identitatea, atunci nu mai putem vorbi despre simpla reproducere, despre sexul rapid și superiorgasmele sexuale, despre viaţa sexuală „funcţională” din relaţia de cuplu, despre a ne „mulţumi” partenerul, despre dobândirea unui statut recunoscut social sau despre întemeierea unei familii, ci vom vorbi despre noi, oamenii, ca subiecţi, și despre întrebarea: În ce formă ne putem trăi sexualitatea astfel încât aceasta să ne mijlocească o viaţă bună în cadrul unei comunităţi sociale, în beneficiul tuturor membrilor acesteia – femei, bărbaţi și copii?

În ce constă sexualitatea „normală”?

Faptul că bărbaţii sunt atrași sexual de femei, iar femeile, la rândul lor, sunt atrase de bărbaţi reprezintă standardul normalităţii, sensul și scopul formei sexuate a procesului de reproducere. Se întâmplă totuși în toate societăţile ca unii bărbaţii să fie atrași sexual de alţi bărbaţi sau ca o femeie să se îndrăgostească de o alta și să îşi dorească relaţii intime cu aceasta. Nu avem date consistente despre frecvenţa cu care se întâmplă acest lucru. Estimările variază între unu și cinci procente.

Există mai multe motive pentru care cineva se poate simţi atras de o persoană de același sex: genele și hormonii, precum și procesele de dezvoltare psihologică se numără printre factori (Poiani 2010). Din punct de vedere psihologic, nu sunt deloc surprinzătoare cazurile în care femeile se simt atrase fizic de alte femei, acestea căutând, în mod inconștient, iubirea mamei lor și contactul cu corpul acesteia. În ceea ce-i privește pe bărbaţi, este evident că aceștia preferă femei care le amintesc de mama lor, a căror apropiere le oferă ceva din siguranţa și tandreţea corporală din relaţia cu aceasta. Altminteri de ce bărbaţii ar considera atât de dezirabilă imaginea sânilor dalbi ai femeilor? Se poate întâmpla totuși ca unii bărbaţi să tânjească inconștient după iubirea tatălui lor, iubire care în copilărie nu le-a fost oferită, ei simţindu-se atrași în aceste cazuri de alţi bărbaţi.

Reproducerea nu poate avea loc prin contactul sexual cu persoane de același sex, motiv pentru care conservatorilor contemporani le place să descrie homosexualitatea ca fiind nefirească. Ei o blamează moralizator și ar prefera să fie scoasă în afara legii. Arătând cu degetul către anumite alegeri ale altora și numindu-le „anormale”, ne plasăm propriile alegeri într-o zonă de siguranţă, ferite de orice discuţii critice, sub binevenitul sigiliu al normalităţii.

În societăţile occidentale moderne, întrebarea referitoare la posibilele cauze ale atracţiei dintre persoane de același sex și ale diverselor alte forme neobișnuite de

trăire a sexualităţii este considerată ca fiind incorectă politic, având în vedere că ridicarea unei astfel de întrebări poate fi percepută ca discriminare. Aceasta reprezintă, pe de o parte, un îndemn bine-venit de a nu marginaliza și de a nu încadra forţat în categorii patologice persoanele care nu corespund standardelor de masă sau pe baza orientării lor sexuale, deci de a nu le nega acestora dreptul de a face uz de propria voinţă, așa cum din păcate încă se întâmplă în numeroase ţări. Persoanele homosexuale sunt văzute de anumite grupări sociale ca ţapi ispășitori și sunt implicate în dinamici de tipul agresor-victimă, tocmai în scopul de distragere a atenţiei dinspre comportamentele și acţiunile respectivelor grupări (Amendt 1979, pp. 121 și urm.). Numeroase probleme ale femeilor și bărbaţilor homosexuali sunt create de discriminarea acestora ca minorităţi sociale, astfel încât societatea majoritară să se poată percepe în continuare ca fiind „normală”, în ciuda cazurilor de traumatizare sexuală care au loc în cadrul acesteia, în acest fel strategiile de supravieţuire la trauma psihică sunt validate, primind pecetea „normalităţii”.

De precizat că nu toţi cei din minorităţile sexuale vor fi ajutaţi de tabuizarea întrebărilor privind posibilele cauze ale orientării lor sexuale și de acceptarea practicilor sexuale din zona homo –, trans sau bisexualităţii, oricât de dureroase, degradante și lipsite de rușine ar fi aceste practici. A fi „gay”, „lesbi”, „bi” sau „trans” poate fi și o consecinţă a faptului de a fi fost neglijat sau neiubit de către părinţi și traumatizat sexual în copilărie, în adolescenţă sau chiar în viaţa de adult, în urma unor experienţe de viol, de exemplu. Propria sexualitate a unei persoane poate funcţiona ca strategie de supravieţuire în urma traumei psihice, în scopul evitării repetării contactului cu agresorul sau în scopul repunerii în scenă a violenţei sexuale brute sau a scenariilor de seducţie ale căror victimă a fost respectiva persoană în copilăria sa.

Această dinamică poate apărea inclusiv în cazul persoanelor de orientare heterosexuală: se întâmplă uneori

ca și acestea, la rândul lor, să recurgă la comportamente și atitudini abuzatoare, ca strategie de distragere a propriei atenţii de la trăirile legate de traumă și în vederea construirii unei false identităţi. Starea de excitaţie sexuală și superiorgasmele ne pot alina, fie și doar pentru o perioadă limitată, singurătatea și sentimentul de gol interior. Practicile sexuale extreme, în care sunt implicate violenţa și suferinţa, pot reprezenta o repetiţie a relaţiei agresor-victimă din copilăria mică. Sexul neprotejat, care vine cu riscul de contactare a unor infecţii ce pot pune viaţa în pericol, poate fi expresia unei dorinţe de moarte nutrite de acele părţi ale eului care au fost clivate în urma experienţelor traumatice timpurii. Societăţile traumatizate tind, din păcate, să normalizeze trauma psihică, lucru valabil în special pe tărâmul sexualităţii.

Inseminarea artificială

Dacă afacerea în plină expansiune a inseminării artificiale și a „mamelor-surogat” reprezintă într-adevăr soluţia „normală” și acceptabilă în cazul cuplurilor homosexuale care-și doresc familie și copii, se ridică totuși câteva întrebări. În numeroase cazuri, se profită de sărăcia și lipsa de educaţie a tinerelor femei recrutate ca mame-surogat din India sau America Latină, de exemplu (Lenzen-Schulte 2015). îmi vine în minte, printre altele, din perspectiva teoriei atașamentului, întrebarea: cum îşi percepe viitorul copil mama cu care, conform contractului, nu are dreptul să aibă o relaţie, de care e despărţit imediat după naștere și care, dacă a fost vorba despre o donaţie de ovule, nici măcar nu este mama lui, genetic vorbind? Cum gestionează situaţia, la nivel conștient și la nivel inconștient, acest copil, când ulterior află că are două mame – una biologică și o alta care l-a purtat în pântec în primele luni de viaţă? Cum gestionează o mamă faptul că, după naștere, nu-și mai poate vedea copilul (stern˙de 2017)? Cât de profund trebuie ea să-și cliveze propriile-i trăiri, pentru a putea trece printr-o astfel de experienţă?

Sarcinile multiple, uciderea prenatală a excesului de „embrioni” și nașterea prin operaţii cezariene, menite

toate să crească rata de succes a reproducerii artificiale, ridică din punct de vedere psihotraumatologic întrebări la care, din perspectivă empirică, nu ˇs-a dat încă un răspuns. Așa cum am aflat deja studiind adopţiile, și în acest caz ascunderea faţă de copii a adevăratei lor istorii individuale le poate crea acestora probleme psihologice suplimentare. Eu, cel puţin, în practica mea psihoterapeutică, constat zi de zi ce impact pot să aibă experienţele prenatale asupra psihicului unei persoane. Traumele psihice timpurii lasă urme care durează toată viaţa (Ruppert 2014).

Transgenderi

Tema „transgenderilor” 1 produce valuri – uneori foarte ample – de dezbateri publice. Tendinţa anumitor copii de a simţi că aparţin celuilalt sex este văzută de o parte dintre noi ca fiind o altă formă de sexualitate care nu trebuie patologizată și care, dacă este necesar, trebuie susţinută cu tratamente hormonale și operaţii chirurgicale (WDR 2017). Alţii avertizează că, dintr-o astfel de perspectivă, riscă să fie ignorate posibilele cauze psihologice profunde ale unei astfel de tulburări de identitate sexuală (Preuss 2016). Din punctul meu de vedere, înainte ca persoanele afectate să aleagă calea tratamentelor chimice și chirurgicale pentru a deveni, în urma operaţiei de schimbare de sex, din bărbat, femeie sau din femeie, bărbat, persoanele de orientare „trans”-sexuală ar trebui cel puţin încurajate în direcţia explorării posibilelor cauze traumatice din biografia lor, care ar putea explica orientarea lor sexuală. De ce în mintea mea există o anumită imagine ideală a masculinităţii sau a feminităţii, și nu

1 Transânseamnă, în latină, „dincolo” o alta? De ce mă simt puternic atras de această imagine, deși din punct de vedere biologic ea nu corespunde corpului meu? De ce îmi resping propriul corp, simţindu-mă chiar nevoit să-mi tai organele genitale sau sânii?

Din punct de vedere tehnic și hormonal, sunt posibile în prezent foarte multe lucruri. Astfel de intervenţii sunt

traumatizante (cel puţin la nivel corporal) și produc doar aparent o schimbare a sexualităţii biologice. Hormonii sexuali administraţi creează o experienţă fizică și emoţională artificială, creată din exterior și care încetează imediat ce terapia hormonală este sistată. De aceea cei implicaţi în astfel de demersuri ar trebui să investigheze în prealabil, în fiecare dintre cazuri, exhaustiv și atent, posibilitatea ca sentimentul de a nu fi acasă în propriul corp să fie cauzat de o tulburare de atașament și de o traumă psihică. Printre posibilele cauze ale clivajului dintre psihic și corp se numără, din punctul meu de vedere, următoarele situaţii:
Părinţii și-au dorit un copil de sex opus.

- Părinţii au pierdut, anterior, un copil de sex opus și procesul lor de doliu în urma acestei pierderi a fost perturbat sau a rămas neterminat.
- Din cauza propriilor lor traume sexuale, mamele transmit copilului inconștient mesajul: „Păcat că ești fată/băiat”.
- Sau persistă un atașament simbiotic creat în uterul matern cu un geamăn de sex opus decedat prenatal.

Există foarte puţine persoane care apelează la mine cu problematici legate în mod nemijlocit de orientarea lor sexuală. În cazul de mai jos, fiica a venit la întâlnirea cu mine mai mult împinsă de îngrijorările mamei sale decât din proprie iniţiativă.

Vreau să-mi fie tăiaţi sânii în cadrul unei ședinţe de terapie cu o tânără care îşi explora dorinţa de a-i fi excizaţi chirurgical sânii, pentru a deveni băiat, am ajuns la impresia că aceasta voia să extirpe, printr-o astfel de intervenţie, simbolul primordial al maternităţii, în încercarea de a se diferenţia astfel de mama sa dominatoare. Fata nu se simţea conectată emoţional cu mama ei și nu vedea la nivel conștient nicio șansă de a stabili această conexiune. Prin urmare, i-am spus tinerei că, din punctul meu de vedere, ar acţiona mult mai mult în direcţia dezvoltării ei identitare dacă, în loc să-și taie sânii, ar tăia mai întâi de toate cordonul psihic ombilical care o

lega încă de mama ei. Din păcate, tânăra nu a revenit la niciuna din ședințele ulterioare programate.

Sexualitate şi societate J

Sexualitatea şi societatea tradiţională

J /

Odată cu globalizarea din secolul XXI asistăm la confruntarea directă a diverselor societăţi tradiţionale care vin, fiecare, cu propriile valori referitoare la sexualitate. Această situaţie generează numeroase conflicte, pentru că într-un astfel de context ajung să se dezvolte, una lângă cealaltă și totodată una împotriva celeilalte, practici sexuale tradiţionale și practici moderne. Aspectul social al sexualităţii nu constă doar în atitudini și comportamente transmise din generaţie în generaţie, ci se referă și la puterea politică și la interesele economice, aspecte legate de sexualitate şi de nevoile sexuale ale membrilor unei societăţi.

9 9

Prin legi, reguli morale sau dogme religioase, fiecare societate încearcă să menţină, într-un fel sau altul, controlul asupra potenţialelor comportamente sexuale anarhice.

A fost într-adevăr Eva cea care, seducându-l pe Adam, a atras asupra amândurora izgonirea din Paradis? Sau să fie mai degrabă bărbaţii cei care transformă viaţa femeilor în iadul pe pământ? Având în vedere că religiile lumii sunt produsul fondatorilor masculini ai religiilor, în cadrul normelor religioase, sexualitatea feminină este interpretată din perspectiva intereselor sexuale masculine. Se pleacă, adesea, de la premisa că sexualitatea feminină ar fi excesiv de avidă, insaţiabilă și impură, drept care bărbaţii trebuie să fie mereu vigilenţi în privinţa femeilor, să le impună limite și să le controleze, astfel încât ele să nu îi ducă în ispită și să nu le anuleze șansa de a trăi o viaţă evlavioasă. Sexualitatea feminină și tendinţa feminină către infidelitate ar fi cele care ar pune în pericol „onoarea” masculină. Temerile legate de sângele menstrual, obsesia virginităţii, centura de castitate și

practicile de mutilare genitală a femeilor sunt, printre multe altele, urmări ale acestor dogme, în cadrul cărora, dacă o femeie este violată, nu ea este victima, ci bărbatul căreia aceasta îi „aparţine” Ea este percepută ca fiind adevărata abuzatoare, care în consecinţă trebuie apoi supusă, biciuită, lapidată. Conform teoriei lui Freud (1856 – 1939), acest mecanism psihic este denumit „proiecţie”: îmi depozitez în celălalt propriile structuri psihice, percepându-l apoi drept abuzator, iar pe mine însumi drept victimă. În realitate însă eu sunt abuzatorul și fac din celălalt victima propriilor mele conflicte interne neconștientizate și negestionate.

Societatea patriarhală

Semnificaţiile religioase ale sexualităţii feminine merg mână în mână cu hegemonia bărbaţilor, care deţin atât controlul asupra proprietăţilor materiale, cât și puterea militară și economică. În societăţile patriarhale, bărbaţii se percep ca fiind proprietari ai corpului femeii, având dreptul de a-l folosi după bunul plac pentru satisfacerea propriilor lor nevoi sexuale. În astfel de societăţi, bărbaţii dobândesc prin încheierea căsătoriei dreptul de proprietate asupra femeilor și copiilor. Sub presiunea stereotipurilor de gen, bărbaţii trebuie să-și reprime empatia și emoţiile, ca să devină astfel „puternici” și să poată proteja femeile „slabe”, care ar putea fi orbite de propriile afecte. Prin căsătoriile aranjate și regulile în privinţa zestrei, societatea ca întreg impune copilelor de vârste fragede – dar care pot rămâne însărcinate – supunere în faţa dictaturii capului (masculin) de familie.

Bărbaţii îşi arogă totuși, în acest context, dreptul de a acţiona impulsiv, dacă sunt frustraţi sexual. Ei se lasă, în astfel de cazuri, invadaţi de furia intensă și se năpustesc asupra femeilor, dar și asupra copiilor lor fără nicio rezervă și distrugând, orbiţi de gelozie, tot ce este în jurul lor. Ei se comportă așa fără să înţeleagă că se adâncesc și mai mult în izolare, anulându-și șansa de a putea fi iubiţi autentic și sincer, persistând în refuzul de a-și înţelege și gestiona propriul psihic. Din punctul de vedere al

bărbaţilor din culturile patriarhale, imaginea feminităţii este scindată: există „sfintele” – propria mamă, iubita irevocabilă – și „târfele” – toate celelalte femei, care pot fi violate fără repercusiuni.

Femeile se adaptează acestor dinamici cât de bine pot. Revelatoare pentru societăţile patriarhale este următoarea mărturie, aparţinând unei văduve de origine indiană: „Când ești singură, ca femeie, mulţi bărbaţi consideră că te pot trata urât. Am un vecin care mă face adesea să mă simt inconfortabil și care este o prezenţă profund neplăcută. Mi-aș dori ca bărbatul meu să fie încă lângă mine. Chiar dacă ar fi un beţiv sau ar umbla cu alte femei, tot ar fi mai bine decât să nu am niciun soţ”[6].

Având în vedere că, în urma propriilor experienţe traumatice, astfel de femei au pierdut încă de timpuriu contactul cu ele însele, simţindu-se slabe și neputincioase, ele caută susţinere în exterior. Pentru că majoritatea femeilor din jurul lor sunt, de asemenea, neajutorate și oprimate, ele nu primesc niciun ajutor din partea celorlalte femei. În astfel de societăţi, bărbaţii sunt zugrăviţi ca fiind aparent puternici. Deși joacă rolul de agresori, de vreme ce ei înșiși se simt profund neputincioși și neajutoraţi, ei se prezintă în faţa femeilor drept salvatori și protectori. Dintr-o perspectivă feminină, este de la sine înţeleasă orientarea către bărbaţii mai puternici și cu influenţă. Fiicele, de asemenea, au prea puţine motive să găsească inspiraţie în modelul mamei, aceasta fiind subordonată tatălui. Chiar și fraţii lor beneficiază de mai mult respect din partea mamelor lor decât ele. Mamele îşi admiră fiii, pentru că nașterea unui fiu le conferă un statut mai înalt decât nașterea unei fiice. Fiicele sunt resimţite, adesea, doar ca poveri.

În societăţile patriarhale, mamele îşi manipulează copiii, astfel încât aceștia să poată deservi strategiilor lor de supravieţuire în urma traumei, impunându-le fiilor și fiicelor lor rolurile tradiţionale de gen din care ele însele nu se pot elibera. Copiii nu au nicio șansă de a contracara

6 *Chrismon,* 10/2018, p. 41.

aceste atacuri totalitare venite din partea ambilor lor părinţi și de a-și dezvolta propriile perspective asupra vieţii, cu atât mai puţin propria sexualitate. întreaga lor experienţă psihică este astfel confiscată de către un tată traumatizat și o mamă traumatizată care, din punctul de vedere al maturizării lor psihice, au rămas încă, ei înșiși, copii. Gândirea și simţirea autonome și dezvoltarea unei identităţi proprii sunt în acest context social excluse.

Un exemplu extrem de drastic pentru aceste închisori sociale îl reprezintă societăţile care recurg la mutilarea părţilor genitale ale fetelor. Pentru a deveni „femei smerite", fetelor le sunt retezate cu lama, cu un cuţit sau cu un alt obiect ascuţit clitorisul și/sau labiile mici și cele mari. Doar astfel mutilate se presupune că ele ar putea deveni soţii de încredere și ar avea șansa de a-și găsi un bărbat cu care să se căsătorească, abia apoi ele putând avea copii. Această „circumcizie" este o sarcină care revine propriilor mame, mătuși și bunici. În nebunia lor, aceste practici sunt fondate, printre altele, pe convingerea că femeile ar fi altminteri insaţiabile sexual și incapabile de a le rămâne fidele soţilor lor. Consecinţele psihice și fizice ale practicilor de mutilare genitală sunt monstruoase. În funcţie de rezistenţa fizică a fiecăreia dintre ele în parte, femeile, în măsura în care supravieţuiesc totuși acestei proceduri, rămân pe tot parcursul vieţii cu dureri semnificative la urinare, în timpul actului sexual, pe perioada menstruaţiei și a sarcinii. Ele sfârșesc prin a nu mai avea încredere în nimeni, devenind ulterior, ele însele, abuzatoare lipsite de afect în relaţia cu propriile fiice (Javakhidze 2018).

Având consecinţe corporale mai puţin supărătoare, dar cu efecte dezastruoase din punct de vedere psihic, procedura de circumcizie a băieţilor presupune tăierea, mai mult sau mai puţin radicală, a ţesutului prepuţului, cel care acoperă și protejează extremitatea penisului. Această procedură face și ea parte din ritualurile obligatorii în cadrul societăţilor patriarhale tradiţionale. Urmașii de sex masculin sunt, la rândul lor, traumatizaţi de propria

familie, ceea ce nu lasă nicio șansă unei dezvoltări sănătoase a sexualităţii lor fizice și psihice. În contextul tradiţiilor culturale și religioase, aceste practici apar inclusiv în societăţile explicit tolerante. Mai exact, băieţilor lipsiţi de apărare le sunt inoculate ideile iraţionale ale părinţilor, ale rudelor și ale liderilor religioși – acești băieţi sunt traumatizaţi sexual în mod sistematic. Am întâlnit, în ședinţele de terapie, bărbaţi încercând să-și gestioneze experienţa circumciziei ritualice și am putut constata cât de dureroasă și umilitoare fusese pentru ei această procedură.

Pentru a rezuma perspectiva teoriei mele asupra traumei psihice: patriarhatul este expresia socială a atitudinii masculine abuzatoare, ca strategie de supravieţuire în urma traumei. Pentru ca bărbaţii să nu rămână în rolul de victimă, ei îşi vor converti suferinţa fizică și psihică, dar și ruşinea în agresivitate și în pierderea empatiei. De asemenea, bărbaţii devin agresori doar în cazurile în care, la rândul lor, au fost iniţial în rolul de victimă traumatizată. Iar în societăţile de tip arhetipal, această dinamică este preponderentă, de vreme ce bărbaţii sunt purtaţi în pântec, născuţi și crescuţi de mame traumatizate care nu le pot oferi cu adevărat iubire, ele clivându-și propriile afecte. Psihicul feminin este traumatizat de timpuriu, fiind copleșit de anxietate și furie refulată și fiind inundat cu amăgiri și idei false despre ce înseamnă iubirea. În consecinţă, lumea patriarhală este una în care atitudinea femeilor este, cel mai adesea, cea de victimă, femeile evitând, tocmai prin această atitudine, confruntarea cu realitatea propriilor traume. Se desfășoară, astfel la scară socială un cerc vicios care se autoperpetuează și care este transmis din generaţie în generaţie.

În societăţile în care religia este ridicată la rang de ideologie de stat, așa cum se întâmpla printre altele în Europa Medievală sau așa cum se întâmplă încă în statele puternic islamizate, în iudaismul ortodox sau în zonele

fundamentalismului protestant din Statele Unite[7], sexualitatea în general este definită ca fiind impură și dezgustătoare. Orice formă a sexualităţii, alta decât cea maritală care e tolerată de religie în scopul procrcării, este etichetată drept lipsă de evlavie, indecenţă, păcat și crimă, iar acolo unde acest lucru este încă permis de legislaţie se pedepsește cu închisoare, biciuire, umilire și excomunicare. În scopul obţinerii și menţinerii unei societăţi evlavioase și religioase, preocuparea în privinţa „adulterului", „indecenţei" sau „preacurviei" devine una maniacală (Dabhoiwala 2014). Oricine nu se supune presiunilor unei astfel de comunităţi coercitive riscă să devină obiect al dispreţului și condamnării eterne.[8]

Societatea matriliniară

Există doar puţine societăţi tradiţionale organizate altfel decât patriarhal. În aceste comunităţi matriliniare (printre altele, indienii *hopi* din America de Nord, tribul tuaregilor din Africa sau populaţie *mosuo* din China), în urma unei relaţii de cuplu sau a unei căsătorii, femeile nu trec în posesia unui bărbat. Nefiind dependente economic de bărbat după ce nasc copii, în astfel de comunităţi ele nu riscă să cadă în capcana sărăciei. Nici măcar nu are prea multă importanţă cine este tatăl copilului. Femeile îşi aleg un iubit pe care îl percep ca pe o persoană aflată „în vizită" Bărbaţii locuiesc în continuare cu mamele lor, aşa cum se întâmplă de exemplu în tribul *mosuo,* unde ei cresc copiii și nepoţii surorilor lor împreună cu acestea și unde îşi pun forţa de muncă în serviciul clanului (Coler 2010). Sexualitatea este trăită discret.

Dagmar Margotsdotter descrie bărbaţii din tribul *mosuo,* pe care i-a cunoscut în cursul vizitei sale la lacul Lugu din China:

„Sunt relaxaţi, sănătoși și fericiţi, atenţi unii la ceilalţi și grijulii, modești când vine vorba de propriile

7 Este vorba despre regiunea *Bible Belt* (a Centurii Biblice), în care este practicat protestantismul evanghelic.

8 Filmul *Female Pleasured* Barbarei Miller, lansat în cinematografe în 2018, este foarte edificator și relevant în această privință.

nevoi și dorinţe, binevoitori și generoși cu cei din jur. Nu suferă de stres, obezitate, anorexie sau dependenţe, precum majoritatea dintre noi, nu sunt competitivi și nici izolaţi, nu sunt nici lacomi și nici geloși" (Margotsdotter 2016, p. 280)

În societăţile matriliniare există un puternic sentiment de apartenenţă comunitară în raport cu clanul matern, cultivat prin rituri ancestrale și printr-o religie naturală a maternităţii, aspecte ce sunt transmise următoarelor generaţii.

Având în vedere că aceste grupuri etnice minoritare din statul chinez sunt disponibile pentru activităţi turistice, în cadrul unor astfel de interacţiuni între turiști și populaţia nativă, diferenţele dintre persoanele educate patriarhal și cele aparţinând comunităţilor matriarhale devin evidente. Așa cum arată înregistrările video (Madilsky et al. 2014), grupurile de turiști sunt tentate să încalce regulile comunităţilor vizitate, fiind în căutare de experienţe inedite. Astfel, comportamentele vizitatorilor de sex masculin sunt marcant agresive și sexualizate.

Traumatizarea sistematică în cadrul societăţilor patriarhale a femeilor și, în consecinţă, a mamelor duce la forme pronunţate de lipsuri în cadrul maternajului (Maaz 2005). Acest aspect este, în opinia mea, una dintre cauzele hipersexualizării atotorezente în societăţile patriarhale. În viaţa lor de adulţi, foștii copii încearcă să umple golurile create de relaţia deficitară cu mama și să-și aline frustrarea prin contactele sexuale, demers ce sfârșește în dependenţa de sex și în traumatizarea sexuală a unei părţi ample din populaţia societăţilor patriarhale.

Sexualitatea şi societatea modernă J

Procesul de separare dintre puterea de stat și cea religioasă, desfășurat treptat, începând cu secolul al XVIII-lea, pe teritoriul statelor europene, a fost susţinut și pe plan spiritual. Adepţii Iluminismului încurajau oamenii să-și dezvolte o gândire proprie, care să nu se mai supună normelor religioase. „Umaniștii" au eliminat, cel puţin la nivel raţional, ecuaţia „Dumnezeu = om" din centrul

tuturor expresiilor vieţii, punând în schimb oamenii în centrul atenţiei și percepând astfel nevoile umane (deci și sexualitatea) ca pe ceva natural. În viziunea acestora, în măsura în care nu rănesc pe nimeni în acest proces, oamenii ar trebui să-și savureze, în deplină libertate, propria sexualitate ca sursă de plăcere și bucurie, nefiind nevoiţi să se lase îngrădiţi de legi sau precepte morale. Chiar și în cazul în care bărbaţii fac sex cu bărbaţi sau femeile fac dragoste cu femei, astfel de dinamici sunt percepute ca efect al contextului vieţii lor private, în care statul sau Biserica nu ar trebui să se amestece, acestea urmând să intre în scenă doar atunci când ar exista motive serioase de limitare a comportamentelor sexuale, ca în cazurile de sex nonconsensual (violuri) și de pedofilie. Pe tărâmul sexualităţii, fiecărui cetăţean adult ar trebui să i se permită să-și construiască propria fericire.

Totuși, nici societăţile care din secolul al XIX-lea și până azi au subscris la idealul de „libertate, egalitate și fraternitate” nu au abolit relaţiile de putere politice și economice; aceste relaţii au fost doar mutate în straturile sociale. Indiferent de originea luptei pentru statut și influenţă, toţi o pot purta, în principiu, împotriva tuturor. Competiţia masculină pentru putere și proprietate, eliberată de constrângerile religioase, de barierele de clasă și de constrângerile morale, se menţine, devenind de acum motorul propulsor al dezvoltării sociale. În locul divinităţii apar banii care se autoînmulţesc (capitalul), adulaţi precum viţelul de aur din mitologia de odinioară (Senf 2004). „Piaţa” și ideea unei „dezvoltări fără limite” evoluează în direcţia unei religii substitutive, în jurul căreia gravitează toate obiectivele și instrumentele statelor naţionale. Din dependenţa morală de liderii religioși se dezvoltă acum dependenţa salariatului de patron, respectiv dependenţa ideologică de politicieni, care, în pofida tuturor daunelor colaterale, încearcă din toate puterile să menţină această dinamică socială.

Membrii unor astfel de comunităţi cu dinamici competitive sunt direcţionaţi în consecinţă, subtil, dar

sigur, de către media influentă să-i perceapă pe cetăţenii altor state naţionale drept concurenţi în raport cu bunurile economice și, în cele din urmă, chiar ca potenţiali inamici, împotriva cărora la nevoie trebuie pornite războaie. Și, având în vedere actualele interese naţionale conflictuale, aceste războaie chiar au loc. Bărbaţii pornesc în aceste cazuri la luptă, cu ideea că astfel îşi protejează femeile și copiii de dușmanii din afara graniţelor naţionale.

În acest context, ne putem pune întrebarea: cât de liberă este, de fapt, sexualitatea în societatea modernă? Sexualitatea devine acum un nou mijloc de autorealizare în cadrul unei competiţii generalizate. În acest proces, după cum arată situaţia, costurile și beneficiile sexualităţii eliberate de dogme religioase și morale sunt încă inegal distribuite între bărbaţi și femei. Rolul femeii este, ca și înainte, cel de a elibera bărbatul de tensiunea sexuală. Dacă, în acest proces, obţine și ea plăcere este mai degrabă de interes secundar. Numeroase femei par bucuroase fie și numai dacă, în timpul actului sexual, nu simt durere. Sarcina de a oferi încurajări și consolări în micile războaie cotidiene este delegată femeilor. Dorinţa de apropiere emoţională și nevoile sexuale frustrate sunt mascate, în cazul bărbaţilor, de activităţile permanente în cadrul demersurilor lor concurenţiale. în societăţile? 9

moderne, încă de mici, băieţilor încă le sunt prescrise, la fel ca și fetelor, elemente atribuite rolurilor de gen. De exemplu, rozul este considerat culoare feminină, în timp ce albastrul ar fi culoare masculină. Fetelor li se dau, ca jucării, păpuși, iar băieţilor, excavatoare și dispozitive mecanice. Fetele dansează cu cercuri Hula Hoop, băieţii se caţără în copaci. Fetele devin la maturitate asistente medicale, băieţii, ingineri. Fetele sunt condiţionate să arate drăguţ și să placă băieţilor. Tinerii băieţi trebuie să devină solizi și puternici, pentru a se impune în faţa fetelor.

Competiţia economică atrage după sine competiţia de gen. Bărbaţii percep femeile drept concurente în contextul posibilităţilor de angajare limitate. La încheierea

unui contract de muncă, femeilor încă li se fac oferte financiare care sunt adesea mai puţin atractive în raport cu cele dedicate bărbaţilor. Nevoia copiilor de a petrece timp suficient alături de părinţii lor este sacrificată pe altarul legilor economiei de piaţă și ale muncii retribuite (aici va avea de suferit și interesul părinţilor de a asigura o stare de bine pentru copiii lor).

Nu ne mai miră faptul că multe femei ajung să aibă îndoieli în privinţa propriului rol matern și preferă să se imerseze intens în viaţa profesională. „Emanciparea femeilor" presupune, ca fiind de la sine înţeleasă, externalizarea către stat a creșterii şi îngrijirii copiilor. În acest context, feminista franceză Elisabeth Badinter critică „femeile care încă mai nasc copii sau care, după naștere, îşi doresc să petreacă, în concediul postnatal, un timp considerabil mai lung decât cele zece săptămâni prevăzute de guvern. O astfel de «întoarcere la naturalism» servește doar legării femeilor de turmă" (apud Finkenzeller 2019, p. 47). La fel cum ˇs-a întâmplat dintotdeauna în istoria umanităţii, nevoile copiilor sunt încă ignorate, neînţelese și călcate în picioare (Fuchs 2019).

Să mai spunem că sexualitatea este și o marfă pe baza căreia piaţa economică poate înregistra profituri consistente. Iată câteva exemple:

Cu promisiunea de a ne face corpurile mai atractive sexual, dându-ne astfel mai multe şanse în faţa concurentei, industria modei, industria cosmetică și cea a chirurgiei estetice înregistrează profituri de miliarde.

în dinamicile capitaliste, prezentarea partenerului sexual ca obiect bun de afișat și care ne ajută să avansăm mai eficient în carieră este ceva mai mult decât obișnuit. Succesul este perceput ca fiind sexy, iar a fi sexy se presupune că ne aduce succesul.

- în contextul maximizării profiturilor și a economiei orientate spre „performanţă", stereotipurile de gen sunt marketate și expuse mediatic. în marketingul de produs, se reflectă rolurile actuale de gen.
- Afacerea centrelor de fertilizare prosperă vânzând pe

bani grei speranţa fericirii familiale, numeroase cupluri nemaiputându-și satisface pe cale naturală dorinţa de a avea copii.

- Ţinând cont de cât de profitabilă ar fi o astfel de afacere, se cercetează, în prezent, inclusiv posibilitatea de reproducere artificială bazată pe crearea unui ovul din două ovule diferite, așa încât perechile de lesbiene să-și poată împlini dorinţa de a avea copii.

Ca să nu mai vorbim despre industria prostituţiei și cea pornografică; sub forme deosebit de rafinate, acestea exploatează fără rușine, în beneficiul propriu, dorinţele sexuale nesatisfăcute și dependenţa psihică de pornografie. În epoca internetului, ele oferă clienţilor lor posibilităţi de neimaginat în trecut, ceea ce le aduce profituri de miliarde.

Prin tehnologia IT pot fi deja construite jucării sexuale care devin tot mai umanoide și care se vând la preţuri tot mai mari.

În ciuda tuturor acestor aspecte, ideea de mariaj bazată pe rolurile tradiţionale de gen continuă să funcţioneze ca celulă de bază a statului naţional, acesta asigurându-se printre altele, prin diversele forme de externalizare a sarcinii de creștere și educare a bebelușilor și a copiilor mici, că un număr suficient de mare de femei devin astfel disponibile pentru a se implica în economia concurenţială. Creșele, în care sugarii în vârstă de doar câteva luni sunt lăsaţi timp de opt ore și uneori chiar mai mult pe mâna îngrijitoarelor copleșite de volumul de muncă, sunt apoi prezentate drept simboluri ale progresului. Femeile care ar dori să se ocupe ceva mai mult de copiii lor sunt etichetate drept „mame-cloști”, astfel încât să nu uităm, în numele „creșterii economice”, că toate femeile sunt în primul rând niște „forţe de muncă” în ciuda tuturor lozincilor privind „promovarea drepturilor femeilor”, în societăţile industriale moderne, femeile cu copii încă se confruntă cu un risc crescut de sărăcie și ajung să trăiască (la pensie) la limita subzistenţei, în pofida sistemelor de asistenţă socială. Puterea economică

rămâne, în continuare, în mâinile bărbaţilor, femeile fiind retribuite inferior pentru prestaţii profesionale similare.

Puterea politică, de asemenea, continuă să fie exercitată, la fel ca întotdeauna, de către bărbaţi, care împing până la limita extremă sistemul concurenţial din toate domeniile. Femeile implicate în economie și politică sunt nevoite să respecte regulile jocului stabilite de competitorii lor masculini. în toate societăţile bazate pe concurenţa între naţiuni există așteptarea generală ca femeile să producă urmași pentru stat, pentru economie, pentru armată, pentru sistemele sociale. Un participant la seminarele mele din Marea Britanie îşi amintea un precept victorian veșnic reiterat femeilor din generaţia sa care nu voiau să facă sex cu soţii lor: „Întinde-te pe spate și gândește-te la Anglia".

Metoda contraceptivă hormonală sigură pentru femei, pilula, disponibilă pe piaţă din 1960, pare să fi contribuit la procesul de emancipare sexuală aflat în plină desfășurare la nivel global, în era disponibilităţii universale a potenţialilor parteneri sexuali prin intermediul aplicaţiilor de *dating,* idealul romantic de iubire veșnică, fidelitate și familie este pus sub semnul întrebării. „Prieten cu beneficii" este actualmente numele de cod al celor dornici de interacţiuni sexuale, dar indisponibili pentru o relaţie stabilă. în cele din urmă, fiecare urmează să afle, pentru el însuși, dacă această dinamică este una funcţională sau dacă totul sfârșește, din nou, în haosul geloziei și în dorinţa pentru un parteneriat mai stabil. Decizia de naștere și creștere a copiilor devine astfel una la care avem de reflectat tot mai serios în contextul dilemelor și conflictelor de interese pe care le presupune (atât pentru femei, cât și pentru bărbaţi).

Sexualitatea, fascismul şi totalitarismul

I t

Conform perspectivelor radicale de dreapta care, chiar și în democraţiile moderne axate pe competiţia între naţiuni, pot să alunece cu ușurinţă înspre fascismul politic mitul bărbatului puternic și invulnerabil este promovat

într-o măsură extremă. „Zvelt și suplu, agil ca ogarii, dur ca pielea tăbăcită și puternic precum oţelul Krupp” se presupunea că trebuie să fie tineretul hitlerist, conform discursului de la Nürnberg din 1935 al lui Adolf Hitler (Roddewig 2012). Detașarea absolută de afectivitate și obedienţa militară erau postulate, în acel context, ca ideal masculin suprem. Anxietatea, suferinţa și compasiunea nu-și aveau locul în psihicul masculin astfel depersonalizat. Presupusa slăbiciune trebuia reprimată fără milă și cu toată forţa, atât în cazul propriei persoane, cât și în cazul celorlalţi. Propriul corp trebuia să funcţioneze precum o mașină de oţel și să ofere permanent performanţe maxime. Bărbatul fascist devenea astfel un ucigaș condus de instinct care se străduia să-și lase propriul eu să se identifice cu ideea unei populaţii epurate rasial. Acest bărbat era dominator și în același timp obedient. Pulsiunile sale sadice alternau cu cele masochiste. Atitudinile militarismului și imp˟erialismului pot fi transpuse, în acest context, și în relaţiile sexuale. Lupta creează sentimente de plăcere, iar sexul este parte din luptă și existenţă. Femeile sunt acolo pentru a admira bărbaţii pentru atitudinile lor războinice și pentru a se pune la dispoziţia lor, ca recompensă sexuală. Viziunea fascistă asupra lumii are la bază presupusa lege naturală, conform căreia doar cei puternici ajung să supravieţuiască; prin urmare, în vârful ierarhiei sociale poate exista doar un singur individ, oricine reușește să ajungă acolo devenind astfel un „Führer” de drept, atotputernic și infailibil, care trebuie venerat precum un zeu. Cei situaţi ierarhic sub el au, la rândul lor, subordonaţi și au comportamente echivalente cu ale sale, care n-au nevoie de nicio altă justificare.

Această fantasmă masculină a puterii și controlului absolute, ridicată la rang de ideologie de stat, poate fi livrată populaţiei și de partidele care se intitulează „comuniste”. Ceea ce se întâmplă atunci când bărbaţii își arogă astfel de drepturi fără a-și asuma vreun fel de responsabilitate personală și atunci când psihicul acestora e profund traumatizat este pe deplin previzibil: războaie,

haos, distrugeri, opresiune, înșelătorie și minciună.

Pe lângă acest principiu al figurii paterne omnipotente al conducătorului suprem de stat, este propagat și idealul matern, care se referă la nașterea de copii pentru statul totalitar. Modul în care trebuiau să se comporte aceste mame cu copiii lor este descris în detaliu în vremea impˇerialismului fascist de Johanna Haarer (1934), în albumul său de familie „Mama germană și întâiul ei copil”: fără contact fizic, fără iubire, cu intensificarea și frustrarea nevoilor infantile – deci prin dezvoltarea sistematică a traumei de atașament, încă de la naștere.

În cadrul acestei perspective, a fi mamă biologică este deja un motiv suficient pentru a fi onorată. Orice formă de iubire maternă este percepută ca fiind deplasată; copilul trebuie să-și adore mama pentru simplul motiv că l-a născut. Același lucru este valabil în raport cu tatăl: el este cel care-l întreţine pentru a supravieţui, iar acesta este un motiv suficient pentru a primi recunoștinţă din partea copilului. „Dăruirea vieţii” trebuie asumată fără rezerve: oricine trebuie să fie pregătit în orice moment să-și dea viaţa în lupta pentru popor și patrie. Căsătoria și familia sunt în serviciul naţiei aflate în permanentă luptă concurenţială și în permanent război cu celelalte naţiuni. În acest scop, sunt create instituţii totalitare, menite să înăbușe încă din față orice formă de individualitate și subiectivitate. Pentru plăcerea sexuală și iubirea tandră nu mai există, în mod oficial, nicio posibilitate.

Soldaţilor, în caz de nevoie, statul le pune la dispoziţie bordeluri, unde aceștia pot beneficia de interacţiuni sexuale mecanice. Violarea femeilor „inamicilor” reprezintă o tactică de război tacită și este încurajată sau cel puţin tolerată la nivel politic.

Străduania de a dobândi, prin orice mijloace, controlul total asupra propriei lumi interne și asupra lumii externe este dusă până la extrem de revoluţia tehnologică actuală (ceea ce reprezintă tot o strategie de supravieţuire în urma traumei). Ceea ce George Orwell descria în 1948 în

romanul său intitulat *1984* drept o simplă utopie (Orwell 2016) a devenit, între timp, realitate. Prin camerele instalate deja peste tot, prin software-urile de spionare din computere și prin telefoanele de tip *smart,* principiul „Fratele cel Mare este cu ochii pe tine" poate fi implementat astăzi oriunde. Statele și concernurile economice au astfel acces complet la viaţa privată a fiecăruia dintre noi, putând să ne manipuleze psihicul în scopul menţinerii puterii și a libertăţii lor de a-și însuși bunurile produse de comunitate (Mausfeld 2018).

Dacă aruncăm fie și numai o scurtă privire asupra biografiei și relatărilor despre copilăria și tinereţea bărbaţilor consideraţi, în anul 2019 printre cei mai puternici, având în vedere că se află la conducerea celor mai puternic înarmate naţiuni (Donald Trump, Vladimir Puţin și Xi Jinping), găsim în trecutul acestora lipsă de iubire, indiferenţă, experienţe de abuz fizic și umilinţe psihice (Lee 2018; Fuchs 2019). De câte rele am fi cu toţii cruţaţi dacă liderii noștri politici ar fi persoane mature, împăcate cu sine și echilibrate interior în loc să îngrozească întregul mapamond cu strategiile lor de supravieţuire în urma traumei și cu repuneri în scenă ale propriilor experienţe teribile din copilărie? Cei care ameninţă cu armament atomic sunt potenţiali sinucigași. Faptul că astfel de persoane traumatizate reușesc să-și păstreze puterea politică, având sprijinul a milioane de susţinători, este din punctul meu de vedere un indiciu suplimentar în privinţa a cât de traumatizate sunt societăţile pe care aceștia le conduc.

Una dintre convingerile mele profunde este că o persoană care se confruntă cu realitatea propriei suferinţe psihice nu poate avea atitudini și comportamente totalitare, neputând fi nici măcar autoritară; nu va înfiinţa și menţine în funcţiune sisteme care să aducă majorităţii semenilor săi suferinţă, înrobire și moarte; nu va simţi nevoia să identifice dușmani în lumea externă, ca apărare și distragere a atenţiei dinspre teroarea din propria sa lume internă. Cine începe să dezvolte compasiune pentru

propria persoană va arăta compasiune și pentru semeni și va redeveni capabil să facă distincţii clare între realitatea de a fi victimă și cea de a fi agresor – în lumea sa internă, dar și în realitatea externă (Ruppert 2020).

Sexualitate, cultură și migraţie

Mi-am propus să încep acest subcapitol cu relatarea unor experienţe proprii.

Femei autohtone și femei emigrante

M-am născut în 1957ântr-un mic sat bavarez. Despre sexualitate nu mi ˇs-a vorbit niciodată într-o formă explicită. Subiectul sexului era, cu toate acestea, omniprezent, fiind adus în discuţiile de grup cu ocazia reuniunilor familiale în special de bărbaţi, sub formă de bancuri, glume și aluzii. Pe măsură ce cantitatea de alcool consumată sporea, se intensificau și atacurile verbale.

Catalogul Neckermann era pe-atunci pentru mine singura posibilitate de acces în departamentul de lenjerie intimă și de a întrezări forme fizice feminine. Poluţiile nocturne din perioada pubertăţii mele mă supărau foarte tare, neștiind ce să fac cu pantalonii de pijama pe care petele umede erau atât de clar vizibile. Cât de depravat eram? Ar fi trebuit să-i mărturisesc pastorului, duminică de duminică, tot ce-mi trecea prin minte zi și noapte? Pe atunci erau încă puţine autovehicule, distanţele mai mari putând fi parcurse doar pe jos sau cu bicicleta. La o distanţă de doar doi kilometri de satul meu, dialectul vorbit era deja diferit. Când se întâmpla să fim invitaţi la sărbători familiale și bisericești organizate într-un orășel din apropiere, eram interesat de ceilalţi copii și tineri, plăcându-mi să joc fotbal cu aceștia. Pe măsură ce am crescut, interesul meu ˇs-a reorientat în mod „natural” către fetele frumoase din sat. Cum anume m-aș fi putut apropia de acestea nu-mi era totuși deloc clar, îşi doreau, pur și simplu, să aibă un prieten, ca să poată spune că „ies” și ele cu cineva? Voiau și ele, asemenea mie, să aibă parte de satisfacerea dorinţelor sexuale? Sau îşi doreau să le iau în căsătorie și să întemeiez o familie alături de ele? Din fericire, prima mea prietenă avea deja o oarecare

experienţă din punct de vedere sexual, era capabilă să se bucure de sex și avea părinţi cu viziuni relativ liberale, fiindu-ne permis să ne petrecem nopţile împreună în locuinţa acestora.

Mai târziu, ca student, am călătorit pentru prima dată în Italia, nutrind speranţa că voi cunoaşte acolo tinere italiene, acestea fiind considerate, în cercul meu de prieteni, ca fiind deosebit de frumoase și dezirabile. Aveam o părere mai puţin bună despre femeile scandinave (care călătoreau mult) și una și mai puţin bună despre americance – eram mai degrabă circumspect în privinţa lor, pentru că erau percepute a fi excesiv de libertine. în acea perioadă, mă defineam în funcţie de felul în care eram privit de femei: dacă ele mă găseau atractiv, mă simţeam bine; dacă eram ignorat de ele, îmi mergea prost. Să am alături o prietenă care să arate bine îmi părea a fi ˟împlinirea tuturor dorinţelor mele. Atunci, mă gândeam eu, toţi vor vedea ce bărbat grozav sunt, de vreme ce-am reușit să cuceresc o femeie atât de frumoasă! Influenţa ideilor religioase ale mamei asupra mea nu fusese suficient de puternică, pentru a mă opri din a avea raporturi sexuale premaritale. Viziunea emancipată era deja atât de populară în acele timpuri, încât ne-a permis nouă, tinerilor de atunci, în pofida conservatorismului părinţilor noștri, să avem o atitudine relaxată în privinţa propriei sexualităţi.

Întâia mea mare călătorie în afara graniţelor ţării, în 1974, m-a purtat, împreună cu prietena mea de atunci, în Tunisia și în Algeria, unde pentru prima dată am constatat interesul aprins trezit de blonda mea însoţitoare în rândul bărbaţilor de toate vârstele; am ajuns, foarte curând, să mă simt asemenea unui gardian care nu avea voie ˟s-o scape din ochi. Atunci când am fost invitaţi la o nuntă tradiţională organizată într-o oază algeriană, unde se aflau femei ascunse sub voaluri, am fost surprinși, deloc neplăcut, de un număr de tineri care studiaseră la Paris și la Hanovra, iar acum se întorseseră acasă pentru vacanţa intersemestrială. Păreau să aibă viziuni foarte liberale și luminate, unul dintre ei lansând chiar afirmaţii notabile

precum: *„Pour moi le couple n existe pas!”* („Pentru mine, cuplul nu există!”) în mijlocul celui mai arid deșert algerian, aceasta suna aproape precum sloganul anilor ⁄68: „Dacă te culci cu aceeași persoană de două ori, înseamnă că faci parte din establishment!” 1 Cu atât mai dezamăgiţi am fost atunci când unul dintre ei a încercat, sub o

1 La o analiză retrospectivă, încercarea de eliberare de normele sexuale tradiţionale prin revoltele din 1968 a fost, cu siguranţă, și o formă de machism, sub masca Iluminismului. Eroului Revoluţiei îi revin, de drept, și cele mai frumoase femei. Ceva asemănător scuză, ˇs-o atragă pe prietena mea undeva mai departe de mine, încercând ˇs-o violeze. Am resimţit asta ca pe o trădare profundă a încrederii. Am plecat de acolo pe cât de repede am putut.

Pentru mult timp, subiectul abuzurilor comise de bărbaţi nu a fost unul care să mă preocupe în mod special, până când, în 2015, milioane de oameni ˇs-au refugiat în Germania, cerând azil politic. Nu-mi puteam imagina că lucrurile ar putea merge bine pe termen lung în condiţiile în care bărbaţii intraţi astfel în ţară, în marea lor majoritate necăsătoriţi, se aflau în etapa de viaţă cea mai activă din punct de vedere sexual și aveau în minte o imagine tradiţională asupra femeii. Erau tineri care gândeau că femeile singure, nepăzite de gardieni masculini, reprezintă o ţintă ușoară… Revelionul din 2015 din piaţa Domului din Köln, când grupuri de bărbaţi solicitând azil politic au înconjurat femeile, insultându-le și agresându-le sexual, mi-a confirmat această îngrijorare.

Dezbaterile aprinse în privinţa acordării de azil politic în Germania, desfășurate începând din 2015, au mai multe cauze (Palmer 2017). Una dintre ele o reprezintă cu siguranţă temerile bărbaţilor germani în privinţa faptului că ar fi posibil să nu-și poată proteja în mod eficient femeile și copiii de bărbaţii imigranţi. Acesta este și motivul pentru care fiecare caz în care un solicitant de azil politic atinge, împotriva voinţei ei, o femeie germană, o violează sau chiar o ucide creează valuri masive de

indignare. Femeile germane însele oscilează între propriile lor impulsuri umanitare de a ajuta femeile, mamele și copiii emigranţi aflaţi în dificultate, pe de o parte, și neîncrederea în persoanele de sex masculin care au comportamente imprevizibile regăsim astăzi în cazul așa-numitelor războaie sfinte duse de așa-numitul Stat Islamic. Femeile sunt văzute drept prada cuvenită în lupta împotriva necredincioșilor. ˟şi adesea misogine, pe de altă parte. Ele îşi doresc, de asemenea, ca femeile nou-intrate pe teritoriul Germaniei să se emancipeze, cât mai curând posibil, din poziţia lor tradiţională de subordonare. De aici discuţiile aprinse pe tema voalului islamic.

Acoperirea corpului și purtarea voalului reprezintă totuși o strategie protectivă pe deplin inteligibilă într-un mediu în care femeile sunt vânate de bărbaţi orbiţi de pulsiunile lor sexuale (iar acest lucru este valabil nu doar în cazul societăţilor islamice). Această strategie de retragere funcţionează însă numai într-o măsură limitată sau nu mai funcţionează deloc atunci când agresorul este prezent și în refugiul ultim al unei femei sau al unei fete: în locuinţa acesteia. Dacă ascunderea sub voaluri este justificată nu pe realităţi concrete, ci pe valori superioare (ca expresie a religiozităţii sau a apartenenţei la propria cultură), aceasta trebuie înţeleasă mai degrabă ca strategie de supravieţuire în urma traumei: nu am voie să percep ameninţarea reală, nu sunt o victimă și nu am voie să-l numesc pe agresor. Dezvolt, aparent dintr-o alegere proprie, o atitudine de supunere și simt eu însămi rușinea pe care ar trebui să o simtă agresorul. În consecinţă, așa cum e de așteptat, atâta vreme cât nu se pot simţi la adăpost de atacurile masculine, victimele abuzului sexual protestează atunci când se încearcă îndepărtarea strategiei lor de supravieţuire în urma traumei, adică atunci când le este interzisă ascunderea în spatele voalurilor.

Societatea și teoriile despre sexualitate

Pentru că subiectul sexualităţii conţine în sine un înalt potenţial exploziv la nivel social, teoriile psihologice

științifice asupra sexualităţii au puterea de a detona relaţiile tradiţionale. Acest lucru a fost resimţit probabil din plin de Sigmund Freud (1856 – 1939), a cărui teorie despre sexualitate a fost întâmpinată iniţial cu mult scepticism, dar și cu mare interes de către numeroși contemporani ai acestuia. Cu toate acestea, când explorările sale l-au adus în profunzimea cuibului de viespi al abuzurilor sexuale din interiorul relaţiilor familiale, el a retractat ipotezele privind cauzele așa-numitei isterii, din teama că acestea vor fi respinse categoric de societate, dezamorsându-le și falsificându-le din acest motiv, în detrimentul pacienţilor săi. Astfel, Freud a apelat la o nouă ipoteză: acum nu mai era vorba despre traume sexuale propriu-zise suferite de copii, ci despre fantasmele lor (apărute spontan în dezvoltarea sexuală naturală) de a se căsători cu părintele de sex opus și de a face sex cu acesta, fantasme încurajate, în viziunea lui Freud, de poveștile părinţilor sau de visele în care copiii sunt abuzaţi de către părinţi (Freud 2010). Conform teoriei lui Freud, reprimarea pulsiunii sexuale prin sublimare ar fi un izvor al performanţelor culturale, reprezentând astfel o dinamică de bun augur. Pe baza acestui raţionament, el a rămas, inclusiv după moartea sa, un membru onorabil al comunităţii burgheze.

Wilhelm Reich (1897 – 1957) vedea lucrurile într-un mod diferit. Poziţia lui bazată pe critica socială este direct orientată către tema sexualităţii. Conform teoriei sale, oprimarea clasei muncitoare îşi are rădăcinile în reprimarea sexuală. Din perspectiva lui Reich, există o conexiune directă între reprimarea sexualităţii și dezvoltarea regimurilor totalitare, în special a fascismului (Reich 1971). Emanciparea sexuală echivala din punctul său de vedere cu a pune bazele unei revoluţii care să vizeze edificarea unei societăţi neierarhizate, compuse din indivizi liberi și creativi. Prin orgasme optime, „armura” corporală rigidă (construită pentru a reprima afectivitatea) ar urma să devină redundantă, astfel încât oamenii să poată fi, în general, mai relaxaţi și mai fericiţi.

Alfred Kinsey (1894 – 1956) ˇs-a ocupat de evoluţia și biologia viespilor, înainte de a-și orienta cercetările în direcţia sexualităţii umane. încălcând tabuul, a început prin a intervieva bărbaţii americani referitor la viaţa lor sexuală. Ceea ce a fost adus astfel la lumină, referitor la practicile sexuale și la amploarea acestora, a șocat opinia publică. Când mai apoi a intervievat și femeile americane, arătând că ele sunt, de asemenea, profund diferite de imaginea ideală a puritanismului american, Kinsey a devenit – atât ca profesor, cât și ca persoană particulară – victima unor presiuni teribile din partea opiniei publice. Materialele publicate pe baza interviurilor sale („Kinseyˇ-ˇReport”) rămân totuși, până în prezent, un reper important în procesul de emancipare a sexualităţii umane (Boyle 2005).

Mișcarea care a cuprins în 1968 multe din statele europene, dar și Japonia și America ˇs-a bazat pe scrierile lui Wilhelm Reich și pe ideea acestuia, conform căreia desfiinţarea ierarhiilor sociale ar trebui însoţită de eliberarea de constrângeri și norme sexuale. Au fost fondate comunităţi în cadrul cărora se practica „iubirea liberă”, fără constrângerea de a forma un cuplu. Instituţia căsătoriei căzuse în dizgraţie. Emanciparea sexuală era privită ca parte a luptei politice pentru libertăţile individuale și pentru desfiinţarea structurilor autoritare (Amendt 1979).

Cartea lui Hans-Joachim Maaz *Die neue Lustschule* (Noua școală a plăcerii – Maaz 2017) este, de asemenea, o carte de liberalizare sexuală în cel mai strict sens al cuvântului, în care sunt explicate dimensiunile teoretice, fizice și psihice ale plăcerii; tema plăcerii fizice și cea a plăcerii relaţionale sunt corelate într-un mod ușor de înţeles pe baza amplei experienţe psihoterapeutice a autorului. El atrage atenţia asupra faptului că tulburările capacităţii de a simţi plăcere, precum și cele relaţionale sunt cauzate și menţinute de structurile sociale, indicând, la rândul său, în direcţia potenţialului emancipator al sexualităţii congruente cu propria identitate.

De la introducerea, în secolul al XIX-lea, a conceptului de „isterie” și până la acceptarea fără împotriviri a descoperirilor în privinţa potenţialului de plăcere sexuală (lucru întâmplat începând cu secolul nostru) a fost cale lungă. În pofida faptului că trei sferturi din întreaga populaţie feminină nu are orgasm în timpul actului sexual cu un bărbat, Freud era totuși de părere că orgasmul vaginal ar fi, pentru femei, vârful împlinirii lor sexuale; astăzi, în schimb, este recunoscută și validată ştiinţific realitatea conform căreia femeile obţin satisfacţie sexuală în principal prin stimularea clitorisului. Biologia organelor sexuale (de ambele genuri) este explicată ştiinţific, iar tabuul psihic și limitele impuse de rușine au fost în cea mai mare parte depășite.

În prezent, cele mai discutate teorii asupra sexualităţii sunt, în statele occidentale, mai degrabă de natură sociologică. Termenul „sex” se referă la partea fizic-biologică a sexualităţii, în timp ce termenul de „gen” (în engl.: *gender)* denumește aspectul sociocultural al sexualităţii umane. în cazul „genului”, e vorba despre comportamente specifice rolurilor de gen și despre expectanţele sociale. Corpul și psihicul sunt abordate, în contextul acestor discuţii, tot mai scindat: o persoană, deși născută în corp de bărbat, ar trebui să poată duce totuși viaţa unei femei dacă așa dorește – și invers. Remodelarea corpului conform dorinţei psihice de a fi bărbat sau femeie este percepută drept cea mai înaltă formă a libertăţii individuale. Având în vedere că medicina modernă pune la dispoziţie tehnica necesară schimbării de sex, pare să rămână de acum la libera alegere a fiecăruia dintre noi cu ce identitate sexuală dorim să trăim. În plus, societatea este presată de cereri agresive de creare a condiţiilor adecvate pentru ca oricine să se poată bucura de propria orientare sexuală (de ex.: se solicită cabine de toaletă speciale pentru cel de-al treilea sex). întrebarea, în cadrul acestui discurs unilateral, este: cine pe cine anume discriminează și stigmatizează din cauza orientării sale sexuale (Núñez și Schneeberger 2018).

În opinia mea, dezbaterile referitoare la diferenţele de gen produc mai multă confuzie decât claritate, de vreme ce, așa cum am menţionat deja, conform experienţei mele de până acum, clivajul dintre corp și psihic este în sine urmarea unei traume identitare. Explorarea și vindecarea acestei traume ar fi probabil mult mai productivă în cazul celor afectaţi decât să continuăm să plutim în deriva discuţiilor raţionalizante și ideologice.

Riscuri pentru dezvoltarea sexuală

Intersexualitatea

Sexualitatea umană este expusă unor posibilele riscuri legate de dezvoltare, sub toate aspectele sale: biologic, psihologic și social. Din punct de vedere fizic, de exemplu, sexualitatea se poate maturiza nesatisfăcător. Este destul de des întâlnită în zilele noastre desemnarea drept „intersexualitate" a hermafroditismului sexual, respectiv a situaţiei în care, în același corp, se dezvoltă și ovare, dar și testicule. Acest termen generic include un număr mare de diagnostice, având următoarele trăsături comune: nu toate caracteristicile fizice care determină sexul – cromozomi, gene, hormoni, gonade, organe genitale externe – corespund unuia și aceluiași sex (Stüvel 2008). Astfel de cazuri apar la aproximativ una din 10.000 de persoane, ceea ce creează necesitatea de introducere, din punct de vedere juridic, a unui „al treilea gen". Adesea, încă se mai decide, fără acordul copilului, precizarea genului acestuia în faza de bebeluș, prin intervenţie chirurgicală – cu efecte adesea catastrofale pentru persoanele în cauză. Astfel, este de preferat ca cei implicaţi să poată decide ei înșiși modul în care doresc să gestioneze astfel de caracteristici speciale ale propriului corp. În aceste cazuri, presiunea de a adera la un gen sau la celălalt nu este de ajutor în trăirea propriei identităţi.

Imaturitatea psihică

Dezvoltarea sexualităţii poate eșua și la nivel psihic, rămânând blocată într-o anumită etapă de dezvoltare (prenatală, în copilăria timpurie sau târzie sau la pubertate). În astfel de cazuri, tânărul nu devine niciodată

bărbat, ci rămâne captiv în propria copilărie (termenul consacrat pentru această dinamică fiind „sindromul Peter-Pan”). De asemenea, dacă o femeie a rămas blocată (la nivel psihic) în stadiul de fetiţă, acest blocaj devine în scurt timp evident prin comportamentele sale. Motivele unui astfel de eșec în dezvoltarea psihică a identităţii sexuale pot fi următoarele:

Părinţii nu i-au încurajat și susţinut pe acești copii să devină autonomi, menţinându-le dependenţa celor mici faţă de ei.

Persoanele în cauză au suferit, în copilărie, traume sexuale.

— Părinţii traumatizaţi sexual le-au transmis copiilor, inconștient, mesajul: „Nu deveni bărbat/femeie, pentru că atunci vei deveni abuzator sexual/victimă sexuală”.

Inclusiv din partea societăţii ca întreg, copiilor li se poate transmite sugestia că tinereţea este mai atractivă, iar a deveni adult este un obiectiv care nu merită, de fapt, prea multe eforturi.

Ideologii

Prin tabuuri sexuale, mituri și ideologii, o societate se poate asigura că sexualitatea membrilor săi rămâne frustă și primitivă. Dacă sexualitatea este un subiect despre care nu se poate vorbi, iar interacţiunile sexuale nu sunt permise înainte de căsătorie, majoritatea membrilor respectivei societăţi au parte de o trezire brutală la realitate în noaptea nunţii. După ce că nu are nicio idee în privinţa anatomiei și a nevoilor emoţionale ale soţiei sale, bărbatul nici nu-i poate oferi acesteia experienţa orgasmului. Femeia percepe, în general, actul sexual ca pe un viol, care nici pentru bărbat nu e prea satisfăcător sau plăcut. Astfel, interacţiunile lor sexuale rămân blocate la un nivel animalic.

Constrângerea socială în privinţa „virginităţii” femeii necăsătorite are la bază concepţia, falsă de altfel, referitoare la acel himen de fecioară care, în noaptea nunţii, ar trebui străpuns de penisul soţului, pentru ca apoi să sângereze, rudelor urmând să le fie prezentate în

dimineaţa următoare, drept dovadă a virginităţii, așternuturile pătate cu sânge. Membrana care acoperă parţial deschiderea vaginală, numită în termeni medicali „himen”, nu reprezintă totuși un capac pentru uter, care ar urma să poată fi „desfăcut” cam la fel precum deschidem capacul etanș al unei conserve. Perspectiva asta e absurdă; pe unde se presupune, de exemplu, că se scurge sângele menstrual? În timpul primului ei contact sexual, femeia poate avea sângerări, acest lucru nefiind însă și obligatoriu; depinde de sensibilitatea și disponibilitatea bărbatului de a-i oferi un preludiu sexual adecvat și de grija cu care el introduce penisul în vagin (Brochmann și Stokken Dahl 2018, pp. 29 și urm.). Apogeul acestei ideologii sexuale este reprezentat de ofertele de refacere chirurgicală a himenului, adică a virginităţii.

Lumea se întoarce cu susul în jos și totul e de-a-ndoaselea atunci când într-o societate femeile care au fost victime ale violurilor sunt numite „curve” (devenind astfel și victime ale ostracizării sociale) și sunt acuzate că și-au sedus violatorii și că au întinat „onoarea familiei” (Sanyal 2016), în unele ţări fiind chiar lapidate. În societăţile patriarhale, abuzatorii traumatizanţi se protejează unul pe celălalt, iar femeile nu pot decât să plece capul în semn de supunere.

A fost vina ei!

Una dintre studentele mele descrie, în lucrarea sa de licenţă, cazul unei femei („Özge”) care a rămas însărcinată după ce fusese violată în Bosnia de mai mulţi bărbaţi. în urma traumei suferite, ea nu a primit niciun fel de sprijin moral din partea familiei sale. „Mama sa i-a ignorat suferinţa și a alungat-o, nevrând să afle nimic despre viol. Tatăl și fratele lui Özge ˇs-au răstit la ea. Tatăl a lovit-o peste faţă și a ieșit din încăpere, amenințând-o că va trebui să plătească [u propria viaţă pentru ceea ce făcuse”. (Weber 2018, p. 35). Din fericire, Özge a găsit o cale de a fugi de acasă, primind adăpost și sprijin din partea mătușii ei din Germania. După naștere, ea și copilul său au beneficiat de servicii psihologice și pedagogice într-un

centru de protecţie mamă-copil.

Dependenţa de sex

Comportamentele dependente se identifică prin: compulsivitate.

- dezvoltarea toleranţei.
- creșterea dozei.
- simptome de sevraj.
- menţinerea obiectului dependenţei în ciuda consecinţelor negative.
- ascunderea realităţii dependenţei.
- pierderea semnificativă a autocontrolului.

Având în vedere că stimularea sexuală este asociată cu stări accentuate de excitaţie resimţite în mod pozitiv și cu descărcări orgasmice percepute pe moment ca sursă de plăcere intensă, ea poartă cu sine un potenţial ridicat de dependenţă. Sexul poate acţiona în mod asemănător unui drog, care, la început, este consumat din pură plăcere. Dacă sexul este totuși practicat excesiv de des, el îşi pierde, la fel ca orice alt drog (cum ar fi, de exemplu, alcoolul, nicotină, heroina sau cocaina), intensitatea cu care acţiona iniţial. Apare, prin urmare, tendinţa de creștere a dozei de sex (combinată eventual cu droguri), în scopul de a obţine din nou efectul iniţial. Aceasta înseamnă intensificarea autosatisfacerii. Se caută apoi forme de stimulare tot mai interesante. Se apelează tot mai des la o prostituată, apoi la mai multe; se întreţin în paralel trei în loc de două relaţii sexuale. Sunt aduse, de asemenea, în ecuaţie alcoolul, hașișul sau cocaina. Adăugarea, eventual, a unui anumit grad de suferinţă poate apărea, de asemenea, ca încercare de intensificare a trăirii sexuale sau cel puţin de recuperare a nivelului iniţial de plăcere.

Apoi sunt acceptate consecinţele negative inevitabile ale „creșterii dozei” (infecţii, epuizare, cheltuieli financiare consistente, riscul de pierdere a serviciului et[.), pentru că altminteri sistarea sursei dependenţei este percepută ca risc de gol interior și de anxietate. Atenţionările din partea celor din jur sunt ignorate sau respinse și sunt perfecţionate metode de autoamăgire și de păcălire a

celorlalţi, până când la un moment dat întregul eșafodaj de minciuni cedează, surpându-se asemenea unui castel de nisip (Carnes 1991; Melzer 2018).

Sexualitatea și principalele conflicte de interese

Principiul reproducerii sexuale umane nu ne face viaţa nici mai ușoară, nici mai fericită, ci ne confruntă cu un lung șir de grave conflicte de interese.

Conflictul dintre autoconservare și reproducere

Având în vedere că bebelușii umani depind, în vederea hrănirii pentru o perioadă extrem de lungă de corpul mamei și au nevoie de o atenţie intensă, de o investiţie masivă de timp, iubire și grijă pentru a deveni indivizi autonomi, apare întrebarea, în special în cazul femeilor, dacă asumarea unui astfel de enorm efort este sau nu de dorit. Va face faţă corpul meu tuturor acestor provocări? Voi fi recompensată suficient pentru aceste eforturi? La ce voi fi nevoită să renunţ? Merită oare sacrificiul meu în termeni de carieră profesională și autonomie financiară? Este oare acest instinct, aparent înnăscut, de a rămâne însărcinată și de a avea un copil inevitabil și trebuie el cu adevărat satisfăcut? Din câte putem constata, există, de asemenea, și numeroase mecanisme inconștiente de natură să împiedice femeile să rămână însărcinate atunci când ele nu se simt pregătite în acest sens, fiind nevoie ca viitorul copil să „convingă”, mai întâi de toate, corpul mamei că el nu este o celulă străină, astfel încât să nu fie devorat de fagocite (celulele sangvine pe care sistemul imunitar le produce pentru a apăra organismul de infecţii). În rândurile femeilor, avorturile spontane și nașterile eșuate sunt de altfel evenimente relativ frecvente. Deși sarcinile umane sunt adesea gemelare, organismul matern reușește, aparent cu mult succes, să suprime dezvoltarea a cel puţin unuia dintre embrioni. Având în vedere că organismul femeii se împotrivește, prin toate mijloacele, unei sarcini, embrionul este nevoit să găsească cele mai iscusite căi de a se camufla, astfel încât corpul mamei să dezvolte falsa percepţie că acesta ar fi o parte din el însuși.

În contextul dinamicilor sociale patriarhale și ale economiei de piaţă, bărbaţii sunt cei care trebuie să-și asume responsabilitatea în privinţa copiilor, după înţărcarea acestora de către mame. Și bărbaţii se pot confrunta cu întrebări de genul: Cât timp și câţi bani mă va costa acest demers? Voi fi recompensat într-o măsură suficientă? Există specii de animale care, în condiţii de stres, își devorează propriile progenituri. Din punct de vedere fizic și psihic, bebelușii umani sunt extrem de fragili, prin urmare deosebit de expuși riscului de a fi intens stresaţi, copleșiţi și neajutoraţi în relaţia cu părinţii lor.

Contracepţia rămâne, pe scară largă, în sarcina femeilor. Pilula contraceptivă pentru bărbaţi nu a fost inventată încă, pentru că bărbaţii nu sunt pregătiţi să tolereze efectele secundare implicate de utilizarea acesteia (Becker 2017), ei preferând să folosească prezervativul sau să se supună, după încheierea planificării familiale, intervenţiei de sterilizare chirurgicală. în cazul femeilor, cel mai des utilizată și cea mai sigură metodă de contracepţie, pilula contraceptivă, le mobilizează întregul organism într-o stare de luptă împotriva unei posibile instalări a sarcinii, drept pentru care numeroase femei acuză nu doar depresii, migrene și sângerări între menstre, ci și diminuarea în proporţii variabile a apetitului sexual (libidoului). Utilizarea pe termen lung a „pilulei” implică, în funcţie de fiecare produs în parte și de combinaţia specifică de substanţe active, riscul de dezvoltare a diverse afecţiuni, printre care tromboză venoasă și embolii (vezi art. „Die Pille”, de pe site-ul apotheken-umschau˙de 2019).

Avorturile reprezintă, de asemenea, o intruziune masivă în organismul unei femei. Ceea ce în cel mai bun caz, când femeile au acces la medici competenţi, poate părea din exterior o intervenţie chirurgicală inofensivă sau un simplu tratament medicamentos poate atrage după sine consecinţe psihice semnificative. întreruperea de sarcină poate reprezenta, pentru o femeie, o traumă psihică de

natură să perturbe în mod considerabil viitoarea viaţă sexuală a acesteia și sănătatea cuplului din care ea face parte. Indiferent de motivele specifice care o aduc în situaţia de a avorta, făcând acest lucru, femeia devine agresoare a propriului ei copil, ea traumatizându-se în multe cazuri inclusiv pe sine (Hoppe 2014). Pentru ca femeia să poată fi disponibilă emoţional în relaţia cu un nou copil, este nevoie ca ea să-și vindece această traumă psihică înainte de a rămâne din nou însărcinată. M-am convins de această necesitate în practica mea terapeutică, unde am întâlnit numeroase femei al căror istoric includea tabuizatul subiect al avortului. Doar după ce acestea au reușit să-și exprime suferinţa asociată cu avorturile prin care au trecut, ele și-au putut regăsi bucuria – anterior compromisă – de a trăi.

Conflicte între interesele femeii și cele ale bărbatului

Mulţi bărbaţi îşi doresc sex, multe femei se tem de sex și de avansurile bărbaţilor. Mișcarea Me-too indică în mod limpede cât de frecventă este tendinţa bărbaţilor de a-și folosi, în mod iresponsabil, puterea și influenţa pentru a obţine beneficii sexuale, chiar și în ţările occidentale, unde libertăţile individuale sunt atât de preţuite. Lipsa mijloacelor financiare și modul de funcţionare a structurilor de care femeile depind le fac pe acestea disponibile pentru acte sexuale pe care nu și le doresc. Bărbaţii idealizează femeile frumoase și le venerează ca pe zeiţe ale sexului.

Sex-simboluri precum Marilyn Monroe sau Romy Schneider au fost femei atât de puţin încrezătoare în sine tocmai din cauza experienţelor traumatizante pe care le suferiseră în copilărie. Nu întâmplător, acestea au sfârșit prin a deveni dependente de alcool și medicamente.

Nu puţini sunt bărbaţii care obţin raporturi sexuale cu forţa, respectiv fără a avea consimţământul femeii. Dacă nevoile sexuale ale bărbaţilor sunt frustrate de femeile pe care aceștia le curtează, se ajunge rapid – atât în spaţiul unui parteneriat, cât și în afara acestuia – la

dezamăgire și furie din partea bărbaţilor, la trăiri care pot degenera cu uşurinţă în agresivitate verbală („târfo!”, „nenorocite!”) sau fizică. Cea care era cu doar puţin timp înainte admirată drept „femeia de vis” devine acum ţinta distrugerii prin orice mijloace.

Pentru că povara reproducerii, în cazul rasei umane, este atât de inegal distribuită, în dezavantajul femeilor, ele sunt adesea nemulţumite de cât de puţină susţinere primesc în tot acest proces din partea bărbaţilor. Numeroși bărbaţi nu se interesează aproape deloc de copiii pe care-i aduc pe lume, mulţi dintre ei nefiind dispuși să asigure nici măcar mijloacele financiare necesare întreţinerii acestora. Nu puţine sunt femeile care, după ce rămân însărcinate, pierd interesul bărbaţilor lor, aceștia îndreptându-și atenţia către alte femei, care nu sunt (încă) însărcinate.

Nici femeile, pe de altă parte, nu se dau în lături de la infidelităţi în etapa în care sunt pregătite pentru concepţie, riscând astfel rănirea psihică a partenerului sau chiar aducerea pe lumea a unui copil care este în mod fals atribuit partenerului.

Conflicte în cadrul aceluiași sex *t*

Femeile concurează între ele pentru atenţia bărbaţilor atractivi; doi bărbaţi se vor lupta cel mai probabil pentru femeia care le place amândurora. Ca urmare, apar invidia și gelozia. Atât femeile, cât și bărbaţii încearcă adesea să scape, prin toate mijloacele, de competiţia supărătoare. Poate chiar această rivalitate între membrii aceluiași gen este cea care ne împiedică pe noi, oamenii, să gândim și să acţionăm în mod solidar. Credem că ne-ar fi mai bine dacă ne-am situa cât mai sus într-o anume ierarhie de gen, ignorând însă stresul necontenit pe care ni-l provoacă și nouă, și celorlalţi această strădanie permanentă, precum și faptul că în acest mod ajungem să ne izolăm și să ne însingurăm.

Conflicte între interesele părinţilor și cele ale copiilor

Una din patru sarcini este întreruptă la cerere. Copiii care supravieţuiesc unei tentative de avort nu sunt

bineveniţi. Nici a fi un copil dorit, pe de altă parte, nu reprezintă în sine o garanţie suficientă în vederea unei dezvoltări sănătoase și împlinite. Acești copii sunt supuși adesea presiunilor exercitate de dorinţele și năzuinţele părinţilor, care vin cu o mulţime de așteptări de la progeniturile lor:
să preia conducerea firmei sau a altor proprietăţi familiale;
- să aducă fericire unor părinţi depresivi;
- să înlocuiască un frate sau o soră care au decedat anterior;
- să atingă, din punct de vedere profesional, obiective pe care mama sau tatăl nu au reușit să le atingă;
- să se îngrijească în mod matern de propria mamă, pentru că aceasta din urmă a suferit în copilăria ei de un deficit de îngrijire maternă;
- să fie partener de joacă pentru un tată care, în propria sa copilărie, nu a avut un astfel de partener.

Așa cum am putut constata în practica mea psihoterapeutică, mulţi copii au fost fie nedoriţi, fie neiubiţi, fie insuficient protejaţi faţă de abuzurile fizice sau sexuale, acești copii fiind grav traumatizaţi de propriii lor părinţi.

Conflicte între fraţi

Chiar și în cazurile în care iubirea fraternă este idealul predominant și este prezentă din plin, realitatea relaţiilor dintre fraţi se prezintă adesea îngrozitor de diferit, în special atunci când este vorba despre părinţi grav traumatizaţi în propria copilărie. Fraţii concurează între ei pentru sursa de hrană reprezentată de mamă. încă din etapa prenatală, un geamăn poate plăti existenţa fratelui său cu propria sa viaţă, murind în mediul intrauterin.

Apoi, cu cât este mai scurt intervalul dintre două nașteri, cu atât mai dificil îi va fi mamei să le acorde ambilor copii atenţia necesară. Drept urmare, fraţii se percep reciproc drept rivali în lupta de captare a atenţiei mamei, poate și a tatălui. Inclusiv când este vorba despre

moșteniri, conflictele dintre părinţi sunt preluate, adesea, de către copiii acestora.

Conflicte între populaţii diferite

O populaţie care se înmulţește rapid și cu succes se va extinde teritorial, devenind astfel un pericol pentru alte populaţii de organisme vii, în special pentru cele ocupând teritoriile învecinate cu ea. În principiu, această dinamică este valabilă și atunci când luăm în considerare populaţia umană în întregul ei: ˇs-a înmulţit atât de mult și cu atât de mare succes, încât invadează tot mai mult din teritoriul celorlalte populaţii de organisme vii, ceea ce duce la dispariţia respectivelor specii.

Pentru că populaţia umană nu este una uniformă, diversele grupuri sociale intră constant în conflict unele cu celelalte. Există mai multe moduri de încheiere a acestor conflicte:

Preluarea ostilă a populaţiei A de către populaţia B: Acest tip de conflict ne este cunoscut, în istoria umanităţii, sub forma campaniilor de cucerire, a colonialismului, impˇerialismului și capitalismului. Populaţiile astfel cucerite sunt marginalizate, oprimate, aduse în sărăcie și înrobite, acest tratament putând fi continuat până la decimarea populaţiilor respective.

- Asimilare: Populaţia A imigrează în populaţia B și se supune în bună măsură regulilor populaţiei majoritare, așa cum se întâmplă în cazul migraţiei forţei de muncă, al solicitanţilor de azil politic, al refugiaţilor de război și a migraţiei pentru supravieţuire în lipsa mijloacelor de hrană.

— Amestec: Populaţia A și populaţia B se amestecă sau coabitează în condiţii pașnice.

La contactul dintre două populaţii, fiecare dintre ele se consideră a fi mai bună, invocând ca argumente în acest sens ideologii religioase, rasiste și naţionale. Acesta este motivul pentru care majoritatea populaţiilor sunt extrem de selective în modul lor de percepere a realităţii și prinse în propriul tipar de gândire.

Populaţia cu cea mai rapidă rată de creștere va

prelua mai devreme sau mai târziu conducerea politică, economică și ideologică a zonei pe care o ocupă. Dacă populaţia dominantă devine, într-o anumită etapă, minoritate, aceasta trece la măsuri represive împotriva majorităţii emergente, ceea ce duce la un conflict durabil, pentru că populaţiile se înmulţesc cu atât mai rapid cu cât ele trăiesc în sărăcie și suferinţă, lipsite fiind de educaţia, de mijloacele materiale și de disponibilitatea intelectuală necesare practicării unei contracepţii eficiente. ˇS-a demonstrat deja de multă vreme că numărul de copii născuţi de o femeie se află în directă corelaţie cu nivelul de educaţie al acesteia. Femeile conștiente de sine și de lumea din jurul lor vor să ia o decizie matură inclusiv când vine vorba despre a aduce sau nu copii pe lume, despre momentul potrivit pentru a face asta și despre numărul de copii pe care și-l doresc. În timp ce, începând de la vârsta de 15 ani, femeile lipsite de educaţie au deja primul lor copil, vârsta la care absolventele de universităţi încep să devină mame este, în prezent, cea de circa 30 ani. În cadrul acestui segment de populaţie, intervalul ce desparte două generaţii consecutive aproape că ˇs-a dublat.

Competiţie sau cooperare?

În cadrul relaţiilor interumane avem în principiu posibilitatea de a alege să fim fie competitivi, fie cooperanţi:

Tendinţa competitivă presupune: agresivitate, intrarea în alianţe împotriva celorlalţi, subminarea semenilor, anxietate, distructivitate, gelozie, dorinţa exagerată de câștig, lăcomie, sete de avuţie, capitalism, colonialism, războaie, minciună, răspândirea ideologiilor, imp ˇerialism, intoleranţă, dorinţă de putere, manipulare, invidie, rasism, atitudini necruţătoare, autopromovare, evitarea responsabilităţii în privinţa propriilor acţiuni, stres, oprimare, cinism…

- Cooperarea înseamnă: căutarea în comun a adevărului, stabilirea de compromisuri, critică constructivă, compasiune, deschidere, respect, autorealizare, apreciere…

Bebelușii și copiii mici au, în mod natural, comportamente cooperante; într-un mediu competitiv, ei învaţă însă rapid să devină nepăsători și egoiști. Competiţia produce o stimă de sine scăzută (Kohn 1989) și afectează în mod negativ relaţiile interumane pe toate planurile:
relaţia dintre părinţi și copii.

- dintre bărbaţi și femei.
- în mediul economic.
- în mediul politic.

Dată fiind realitatea conflictelor de interese care continuă să se agraveze și care pot interfera cu reproducerea sexuală, toţi cei implicaţi ar trebui să reziste presiunilor și să nu se lase constrânși să aibă interacţiuni sexuale (să devină mamă sau tată) împotriva voinţei lor. Sexualitatea este un potenţial creativ intrinsec al tuturor fiinţelor umane, căruia nu trebuie totuși să-i dăm curs orbește și iresponsabil, neglijând posibilele consecinţe asupra propriei persoane, asupra cuplului, structurilor familiale și conflictelor care pot apărea între diversele populaţii. Umanitatea nu va pieri dacă unii bărbaţi sau unele femei decid să aducă pe lume mai puţini copii sau chiar să nu aibă deloc copii; dimpotrivă, chiar creșterea continuă a populaţiei, ajunsă astăzi la aproape 7,5 miliarde de oameni, ne creează probleme masive. Cât de diferit ar arăta toate societăţile de pe acest Pământ dacă femeile ar gândi și ˇs-ar exprima în mod conștient: vrem să avem copii doar atunci când ni-i vom dori cu adevărat și doar în condiţiile în care avem parte de suficientă susţinere psihică și socială; vrem să putem fi prezente fizic și emoţional pentru copiii noștri cât de mult timp și în cea mai mare măsură posibilă, astfel încât aceștia să poată deveni adulţi sănătoși atât din punct de vedere fizic, cât și psihic. Nu vrem să aducem pe lume și să creștem copii doar pentru ca aceștia să slujească ulterior ca sclavi pe piaţa muncii, să devină carne de tun pe scena teatrelor de război sau să sporească rândurile celor ce trăiesc în condiţii de maximă sărăcie.

Este nevoie de o decizie internă clară, astfel încât rolul de mamă sau de tată să poată fi trăit mult mai mult din perspectiva beneficiilor individuale decât din cea a neajunsurilor. O persoană pe care propriile sale traume o împiedică să poată oferi, în relaţia cu un copil, un eu clar și bine definit, iubire și apropiere emoţională ar trebui să se străduiască să remedieze aceste neajunsuri cu ajutorul unor terapii adecvate; chiar și durata sarcinii oferă un timp suficient pentru un astfel de demers. Faptul că întreaga noastră biografie traumatică este transmisă, mai departe, copiilor nu este nici mâna destinului, nici întâmplare, ci o dinamică pe deplin previzibilă.

A fi părinte, adică a asigura propriilor copii o dezvoltare sănătoasă, nu este nici pe departe un demers atât de facil încât să poată fi tratat într-o societate drept o prioritate secundară. Este poate chiar cea mai importantă sarcină socială, dacă avem drept obiectiv convieţuirea cât mai constructivă (și nu distructivă) în cadrul societăţii și între diversele populaţii umane. Copiii traumatizaţi devin adulţi traumatizaţi, îndrăgostiţi traumatizaţi și părinţi traumatizaţi; ei devin femei și bărbaţi adulţi care fac ravagii în societate cu strategiile lor de supravieţuire în urma traumei – acesta este parcursul de la o traumă care începe în copilărie și apoi se dezvoltă, conducând la societăţi tot mai traumatizate și reciproc traumatizante (Ruppert 2020).

Psihotrauma sexuală

Psihicul uman

Psihicul uman este un sistem de procesare a informaţiilor, interconectat în permanenţă cu întregul organism, până la fiecare celulă a acestuia. Prin vibraţii, fluide corporale, celule nervoase, organe și creier, ca organ central, acest sistem înregistrează realitatea internă și pe cea externă a organismului uman, astfel încât acesta să se poată autosusţine și reproduce. Acest proces se desfășoară în cea mai mare măsură sub pragul conștiinţei, doar o fracţiune din cantitatea integrală de informaţii devenind realitate percepută în mod conștient de către

individ. Doar cu ajutorul minţii noastre conștiente putem influenţa în mod specific realitatea, modificând-o în beneficiul nostru. Aceasta presupune, de asemenea, faptul că anumite lucruri n-ar trebui săvârșite în mod conștient, ci lăsate să se întâmple de la sine.

Psihicul uman este un sistem multimodal, cuprinzând percepţia (a vedea, a auzi, a mirosi, a gusta, a simţi), înţelegerea intuitivă a relaţiilor, afectivitatea, imaginaţia, gândirea, reamintirea, trăirea propriei identităţi, voinţa și controlul acţiunilor. Aceste funcţii psihice sunt:

orientate selectiv în direcţia diverselor situaţii specifice de viaţă și a intereselor și nevoilor proprii;

- adaptative, pentru a ne putea acomoda la diversele condiţii de mediu și pentru a le putea ajusta conform propriilor noastre nevoi;
- creative, în sensul de a produce sau a descoperi ceva ce nu era disponibil, în forma respectivă, până la momentul prezent;
- reflexive, în sensul în care psihicul uman se poate cunoaşte pe sine și astfel se poate schimba.

Deși creierul uman este organul cu funcţia specifică de a obţine performanţe psihice conștiente, întregul corp uman poate îndeplini funcţia de cunoaştere. Prin vibraţii și modificări la nivel chimic, fiecare celulă în parte are capacitatea de a absorbi și prelucra informaţii, respectiv de a transmite aceste informaţii mediului său înconjurător.

Funcţiile fundamentale ale psihicului există de la începuturile vieţii umane, respectiv încă de la fuziunea dintre ovul și spermatozoid. Pentru dezvoltarea lor, au nevoie de un mediu înconjurător prielnic care să le permită dezvoltarea întregului lor potenţial. Din momentul crcării lor, deci din etapa prenatală și până la vârsta de trei ani, funcţiile psihice pot fi suprasolicitate și perturbate cu ușurinţă, acesta fiind motivul pentru care tot ceea ce se petrece în cadrul acestui interval are o mare importanţă pentru viaţa ulterioară a individului. Psihologia pre –, perișsi postnatală a acumulat până în prezent foarte multe cunoștinţe în acest sens (Evertz et al. 2014). Cercetările

arată că bebelușii încă nenăscuţi și nou-născuţii sunt extrem de atenţi la tot ceea ce se întâmplă în mediul lor (Chamberlain 2010). În cele ce urmează, reproduc raportul unui experiment pe care mi l-a pus la dispoziţie unul dintre participanţii la un grup de terapie organizat seara și deschis pentru publicul larg.

Încă din uter, copilul simte suferinţa mamei sale

„Spre sfârșitul sarcinii, părinţii mei erau în stare de șoc. Când în casa lor din lemn ˇs-a eliberat o cameră, în celelalte fiind cazaţi cu forţa refugiaţi de pe urma celui de-al Doilea Război Mondial, ei au înființat un magazin de pantofi cu vânzare pe credit. Când administraţia municipală a aflat acest lucru, i-a amenințat că vor fi evacuaţi din cauza nerespectării destinaţiei spaţiului, așa că li ˇs-a cerut să pună din nou la dispoziţie camera ca spaţiu de locuit. Drept urmare, abia dacă aveau suficienţi bani pentru a cumpăra câte ceva de mâncare. în acest context m-am născut eu.

Așa cum am putut înţelege în cadrul unui proces de meditaţie însoţit de hipnoză, în uterul mamei resimţisem din plin stările ei și, din iubire pentru ea, ca să nu-i aduc și eu dificultăţi suplimentare, aș fi preferat să involuez și să încetez să mai exist. Am venit pe lume aproape mort și complet înghețat. în cursul acestei meditaţii, am fost foarte surprins de forţa uniunii mamă-copil care funcţionează ca un singur organism. La orfelinat am decis, în cele din urmă, să nu mai exist. Tata m-a luat, fără consimţământul mamei, din secţia de nou-născuţi a spitalului și m-a lăsat la cămin”.

În principal, psihicul uman poate exista în trei forme diferite:

în starea de bine, fiind deschis în mod optim pentru confruntarea cu realitatea. Individul nu-și simte existenţa ca fiind amenințată. Starea psihică de bine este, printre altele, baza pentru trăirea plăcută a sexualităţii.

Stări de stres, în care este resimţită amenințarea existenţială, ceea ce duce la o îngustare a percepţiei

realităţii. în astfel de stări, trăirea plăcerii sexuale nu este posibilă. Sexualitatea ajunge să fie asociată cu anxietatea, furia și agresivitatea.

Starea traumatizată, în care realitatea trebuie estompată, psihicului fiindu-i imposibil să o proceseze; sexualitatea este acum percepută și trăită doar într-o stare disociată.

Identitatea psihică a unui individ reprezintă suma experienţelor de viaţă ale acestuia, încă din momentul concepţiei. O persoană sănătoasă psihic trebuie să-și poată exprima și dezvolta:

propriul eu.

- propria voinţă.
- propriile percepţii.
- propriile sentimente.
- propriile idei.
- propriile gânduri.
- propriile cuvinte și propria limbă.
- propriile acţiuni.

Noi, oamenii, suntem fiinţe sociale. Psihicul nostru este orientat către convieţuirea cu alţi oameni. Psihicul nostru poate concepe și construi relaţii în mod excelent. Cred chiar că suntem echipaţi cu un simţ specific, respectiv simţul relaţional, care funcţionează la fel ca celelalte simţuri senzoriale, respectiv văzul, auzul, mirosul etc. Simţul nostru pentru relaţiile de atașament funcţionează direct, spontan și fără a face ocol prin funcţiile cognitive superioare.

Chiar dacă din acest motiv există riscul ca o persoană să se diferenţieze prea slab de o alta, în special dacă empatizează cu aceasta, este totuși esenţial ca psihicul individual al unui om să fie personal, adică să aparţină doar respectivei persoane, având ca punct de referinţă propriul eu. Dacă psihicul îşi pierde personalitatea (deci dacă dispare propriul eu, ca punct de referinţă), întregul psihic intră într-o stare în care este complet vulnerabil în faţa oricăror influenţe dinspre realitatea externă. în lipsa eului propriu, psihicul individual poate fi pur și simplu deturnat de psihicul altor persoane (de exemplu, de către

cel al mamei sau al tatălui). Numai un psihic centrat în propriul eu poate construi relaţii constructive cu alţi oameni, în cadrul cărora îşi va putea păstra propria identitate.

Psihicul uman este un produs vital evolutiv, prin urmare el are și funcţii instinctive care au asigurat timp de milioane de ani existenţa și supravieţuirea strămoșilor noștri – atât cei umani, cât și cei aparţinând regnului animal. Psihicul este un sistem deschis, în continuu proces de evoluţie și care nu este predeterminat genetic în ce privește cunoaşterea realităţii. Genele reprezintă doar un potenţial, un depozit de informaţii despre cum funcţionează viaţa. Psihicul folosește anumite gene și nu altele, în măsura în care acestea îi sunt necesare pentru gestionarea de-a lungul vieţii a diverselor aspecte ale realităţii.

Psihicul uman are o enormă capacitate de învăţare. în cadrul unui proces permanent de dezvoltare, el îşi poate rafina constant calităţile atâta vreme cât nu au loc experienţe traumatizante. A fi om înseamnă, prin urmare, a deveni om. Fiecare om este parte intrinsecă din evoluţie și participant activ la aceasta. O experienţă traumatică limitează într-o măsură semnificativă dezvoltarea potenţialului uman. Traumele psihice pot regresa oamenii la etapele preumane din dezvoltarea evolutivă. Atunci când sesizarea afectivă a realităţilor nu mai funcţionează, evaluările cognitive nu mai sunt valide. Nu mai recunoaştem atunci contradicţiile logice și ne rătăcim tot mai mult în propria reţea de gânduri, devenind tot mai confuzi.

Caracteristici generale ale traumei psihice

Traumele psihice sunt consecinţe ale experienţelor din viaţa unei persoane care depășesc capacitatea psihică a acesteia de a le gestiona, conducând-o într-o stare de resemnare, neputinţă și neajutorare. Motivul pentru care un psihic se poate simţi copleșit poate fi un exces de informaţie pe care acesta nu o poate procesa, cum este de exemplu cazul unui accident auto. Psihicul uman este

traumatizat în primul rând în situaţiile în care experienţa pe care o trăiește este în sine disonantă, punând sub semnul întrebării înţelegerea de până atunci a lumii și a propriei persoane (Fischer și Riedesser 1998). Prin urmare, situaţia în care un copil este lovit de o persoană pe care o iubește, cum ar fi propriul său tată, este una pe care copilul nu o poate procesa psihic. Este acesta tatăl meu iubit sau este un om rău? Dacă tatăl susţine că trebuie să-și lovească copilul pentru ca acesta să devină mai târziu un om bun, bătaia fiind deci un act de iubire, confuzia copilului este completă. În acest caz, psihicul copilului nu-și mai poate îndeplini funcţia fundamentală, aceea de a-i mijloci acestuia cunoaşterea realităţii; care este realitatea? Loviturile îmi fac rău? Sau trebuie să fiu lovit ca să pot crește și să-i lovesc, la rândul meu, pe propriii copii?

În astfel de situaţii, organismul uman intră imediat în stare de stres, încercând să facă faţă pericolului perceput – este reacţia de tipul „luptă-sau-fugă” Atâta timp cât persoana în discuţie este capabilă de reacţii fizice, energia mobilizată poate fi folosită și astfel redusă. Imediat ce devine clar că reacţia fizică nu este posibilă sau chiar că ea ar putea duce la ameninţări și suferinţe suplimentare (așa cum se întâmplă în cazul copiilor cu capacităţi fizice și psihice net inferioare celor ale părinţilor lor), este acţionată un soi de frână de urgenţă, organismul declanșând mecanismul de alarmă în caz de traumă. Corpul și-a furat toate motoarele la maximum, după care este nevoit să frâneze complet, ceea ce înseamnă că toate mișcările fizice îngheaţă, se intră în primă instanţă într-o stare de paralizie, iar ulterior într-una de amorţeală completă (Huber 2003; Levine 1998). Victima se supune ameninţării care nu mai poate fi evitată, adică se resemnează în faţa agresorului. Într-o stare de autoinhibare, emoţiile (anxietate, furie, dezgust, ruşine) și senzaţiile (fierbinţeală, frisoane, durere) resimţite în situaţia traumatică sunt amorţite de hormonii și neurotransmiţătorii cu funcţii specifice, persoana în cauză

ajungând să nu-și mai simtă corpul și astfel nici propriul sine. Persoana traumatizată se percepe ca fiind ascunsă ca într-un cocon, inaccesibilă, iluzoriu protejată. Are loc un soi de anestezie mentală; realitatea actuală nu mai este percepută în mod adecvat și integral, ci doar fragmentat, înceţoșat și umbrit. Persoana aflată în această situaţie nici nu-și mai poate aminti, ulterior, la nivel conștient, ceea ce a trăit. Are loc prin urmare, în general, un clivaj al structurilor psihice coerente. Percepţia, senzaţiile, simţirea, gândirea, amintirea și acţiunea nu mai sunt armonizate între ele și încep să ducă o existenţă proprie, ca părţi independente în psihicul uneia și aceleiași persoane.

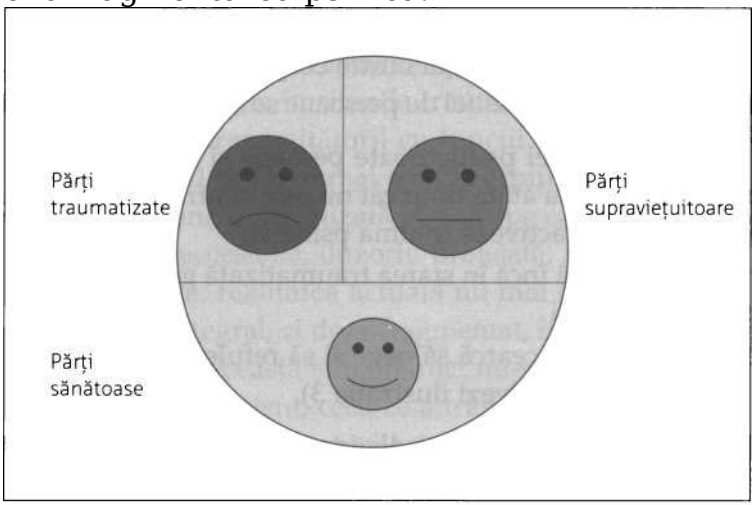
Chiar și în cazurile în care persoana reușește să scape, evitând situaţia traumatică, datorită unei șanse sau în urma retragerii agresorului, aceste stări interne nu se dizolvă din păcate de la sine, la fel cum nici părţile fragmentate ale psihicului nu se reintegrează, ci rămân pe mai departe clivate. Acest lucru se întâmplă în special în cazurile în care contactul cu abuzatorul este menţinut și nu poate fi evitat de către victimă, așa cum se întâmplă în cazul unui copil care trebuie să locuiască în continuare împreună cu părintele care l-a traumatizat. Pentru că energiile scindate în urma traumei pot fi reactivate în orice moment, este dezvoltat un mecanism psihic propriu care reacţionează prompt cu contramăsuri, imediat ce sunt reactivate energiile traumatice. Drept urmare, întregul organism trebuie să consume o cantitate mare de energie pentru a se ţine singur în șah, astfel încât să nu piardă controlul. Astfel, trauma psihică ajunge să producă un clivaj intern al întregii persoane. Unitatea psihică și fizică a persoanei este compromisă. Relaţia dintre corp și minte devine extrem de slabă. În principiu, astfel de persoane se scindează în trei părţi:

persoana al cărei psihic poate percepe și înţelege, în continuare, realitatea atâta timp cât nu este confruntată cu stimuli de natură să-i activeze trauma psihică;

- persoana aflată încă în starea traumatizată generată de

situaţia anxiogenă și
- persoana care încearcă să nege și să refuleze realitatea trăirii sale de neputinţă (vezi ilustraţia 3).

Faptul de a fi traumatizat devine, de acum înainte, identitatea sa și totodată motivul pentru care identitatea sa sănătoasă anterioară nu poate continua să se dezvolte. Experienţele de traumă psihică nu pot fi, prin urmare, neglijate și respinse drept aspecte de importanţă secundară. îmi voi înţelege cu adevărat propria viaţă doar dacă ţin cont de faptul că am fost traumatizat. Ceilalţi, de asemenea, mă pot înţelege doar dacă știu că cu trăiesc realitatea în trei planuri diferite și că, în consecinţă, comportamentele mele sunt contradictorii. Uneori acţionez din părţile mele sănătoase, continuând să alunec însă în stări de retraumatizare sau ajungând în stări durabile de stres atunci când intră în acţiune părţile mele supravieţuitoare. Adesea, când mă simt ameninţat, declanșez imediat mecanismul de alarmă în caz de traumă, fără să trec prin etapa intermediară de reacţie la stres. Cu cât acest lucru se întâmplă mai des, cu atât mai rapid se desfășoară această dinamică. Rămân traumatizat și clivât în lumea mea internă, până ce găsesc o cale de a-mi soluţiona fragmentarea psihică.



Ilustrația 3: Clivajul unei persoane în urma unei experiențe de traumatizare psihică

Ne este fatal faptul că, în starea de traumatizare psihică, ne vine foarte greu să distingem între reacţiile psihice sănătoase și strategiile de supravieţuire în urma traumei. Principiul strategiilor de supravieţuire constă în incapacitatea de a percepe realitatea propriei traume. Din acest motiv ne comportăm ca și cum trauma, produsă deja în urmă cu mult timp, ar putea fi totuși evitată. în acest fel, consumăm la nesfârșit timp și energie vitală pentru a ne proteja de ceva ce ˝s-a întâmplat deja, cu mult timp în urmă, ceea ce are consecinţe extrem de dăunătoare asupra propriei vieţi. Iluzia de a putea evita ceva ce ˝s-a întâmplat deja duce în mod paradoxal la producerea de noi traume.

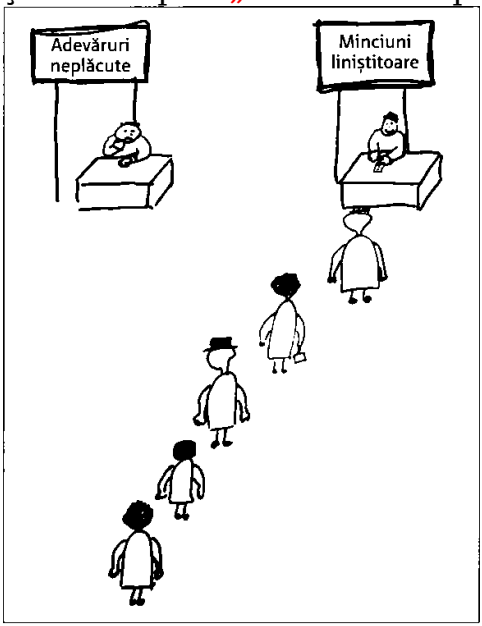
Clivându-ne emoţiile, ajungem să dezvoltăm o pseudoraţionalitate pe baza căreia orice poate fi justificat pentru că e presupus ca fiind necesar sau de neevitat (lovirea propriilor copii, folosirea forţei, crima, exportarea de armament, lansarea de bombe).

- Normalizăm lucrurile confuze și nebunești (de exemplu, prostituţia și pornografia).
- Căutăm compania celor care gândesc și acţionează la fel ca noi, ceea ce la o privire obiectivă nu este în ordine, pentru că este foarte dăunător pentru noi înșine și pentru ceilalţi oameni. („Așa e tradiţia noastră culturală!”)
- Ne opunem vehement când cineva ne contrazice „ideile fixe”, pe care le-am dezvoltat ca strategii de supravieţuire.
- Folosim un limbaj pseudoștiinţific, inventăm termeni care să acopere ororile realităţii pe care o crcăm pe baza strategiilor noastre de supravieţuire în urma traumei (vorbim despre „daune colaterale”, de exemplu, când, în urma unui asalt condus prin intermediul dronelor, sunt uciși oameni nevinovaţi; vorbim de „mastectomie” când o femeie îşi excizează sânii, în lipsa unei urgenţe medicale).

Aducem argumente pro și contra, discutând despre comportamente inumane în privinţa cărora nu este, de fapt, nimic de discutat.

- Ne referim la presupuse sentimente și senzaţii acolo unde, în realitate, nu există nicio implicare afectivă reală.
- Trăim într-o lume iluzorie, fără a fi conștienţi de acest lucru.
- Considerăm în permanenţă că ceilalţi sunt de vină.
- Ţinem lecţii de morală și facem judecăţi de valoare în loc să ne rezumăm la fapte.
- Îi atragem pe ceilalţi în vârtejul strategiilor noastre de supravieţuire în urma traumei.

Strategiile de supravieţuire în urma traumei caută confirmări din exterior, neavând un punct de referinţă stabil în lumea internă. Vor să fie percepute drept normale și rezonabile și să fie validate de ceilalţi. O mică bandă desenată (vezi ilustraţia 4), realizată de două participante la seminar, exprimă acest lucru în mod clar. Compania celor care oferă „minciuni liniștitoare” este mult mai căutată de către persoanele traumatizate decât sunt căutaţi cei ce spun „adevăruri neplăcute”.



Ilustrația 4: Ce vreau: minciuni liniștitoare sau adevăruri neplăcute?

Trăiri dificile: furie, rușine, mândrie și dezgust întrucât furia, rușinea, mândria și dezgustul sunt emoţii aflate în strânsă legătură cu sexualitatea, aș vrea să le privim, în cele ce urmează, puţin mai îndeaproape. Din perspectiva mea, emoţiile pot fi analizate sub trei aspecte: Ce sunt în sine emoţiile respective?

- în ce contexte relaţionale și sociale apar ele?
- în care din părţile modelului de clivaj pe care l-am creat sunt ele localizate?

Furia

Când suntem respinși, agresaţi sau răniţi, furia este o reacţie emoţională adecvată, care ne poate ajuta să ne apărăm și să ne protejăm. în situaţii traumatice totuși furia nu ne mai ajută; agresorul este mai puternic decât noi, iar în cazul în care ne apărăm, situaţia poate deveni și mai amenințătoare la adresa propriei vieţi. Din aceste motive, reacţia de furie este adesea reprimată și clivată.

Această furie neputincioasă și reprimată rămâne conservată ca afect traumatic, acţionând, asemenea tuturor afectelor traumatice, ca o melodie de fundal pentru viaţa cotidiană. Nu îndrăznim să exprimăm această furie în relaţia cu cei mai puternici decât noi. Persoanele pe care le percepem ca fiind mai puţin puternice decât noi sunt, în schimb, foarte expuse riscului de a ne revărsa asupra lor mânia astfel acumulată. Această dinamică poate fi observată la copiii care îşi deplasează asupra altor copii (pe fraţii lor, de exemplu) furia pe care o simt faţă de părinţi. în raport cu agresorii din trecut rămâne adesea o puternică dorinţă de răzbunare, care continuă să acţioneze în inconștient. Numeroase femei violate și-ar dori, dacă ar putea, să reteze penisul agresorului. Această dorinţă de răzbunare conduce la o fixaţie pentru agresor, adesea toţi bărbaţii fiind bănuiţi că sunt potenţiali agresori. Multe femei traumatizate sexual găsesc insuportabil până și mirosul bărbaţilor. Furia lor le poate face, pe victimele traumelor, să se transforme, cu ușurinţă, în abuzatori. De exemplu, o femeie care a suferit o traumă sexuală este provocată de interacţiunea cu un bărbat și reacţionează

apoi agresiv în relaţia cu băieţelul ei.

În ceea ce-i privește pe bărbaţi, aceștia își revarsă adesea furia din relaţia cu mama lor (pe care nu-și permit să o exprime în interacţiunea cu aceasta) asupra altor femei, răzbunându-se astfel uneori cu multă brutalitate pe femeile pe care le confundă, în plan inconștient, cu mama lor, ceea ce poate degenera în violuri sau chiar crime făptuite cu multă cruzime.

Nu mi ˇs-a întâmplat până în prezent să întâlnesc în terapie cazuri în care abreacţia simbolică a furiei faţă de agresori (furie reprimată și acumulată) să fi constituit un pas important în direcţia vindecării. Dimpotrivă, clivajul intern se adâncește, părţile traumatizate ale copilului interior temându-se acum de aceste izbucniri de furie. Prin urmare, atât în cazul victimelor, cât și în cel al abuzatorilor astfel de accese furioase fac parte din arsenalul de strategii de supravieţuire în urma traumei, strategii care, în cele din urmă, au ca efect doar producerea de stres suplimentar și eventual de noi traume psihice, ieșirea din dinamica agresor-victimă nereușind în acest fel.

Rușinea

Când trăim sentimentul de rușine, simţim valuri de căldură ridicându-se în interiorul nostru. Pulsul ne-o ia la goană, ne înroșim la faţă și urechile încep să ne ia foc. Am vrea să ne putem ascunde, să „intrăm în pământ” sau să ne evaporăm. Ne este rușine pentru că am făcut sau doar am gândit ceva ce contravine așteptărilor și standardelor proprii sau ale persoanelor importante pentru noi. Putem trăi rușinea pentru că ne este indusă de alte persoane, care ne impun standardele lor de evaluare, considerând de exemplu că avem defecte fizice, că nu suntem îmbrăcaţi corespunzător, că am minţit, că suntem proști et[.

Copiii de vârstă mică nu au încă în mod normal sentimente de rușine în legătură cu propria nuditate sau cu organele lor genitale. Ei detectează totuși imediat, cu antenele lor fine, dacă mama sau tatăl le consideră afișarea nudităţii sau jocul cu părţile genitale în cadrul

primelor etape de explorare corporală ca fiind un lucru bun sau un lucru rău. Normele morale și religioase fac chiar referiri specifice la domeniul sexual și au drept intenţie ghidarea copiilor către comportamente morale și „caste”.[9]

Rușinea ţine de psihicul sănătos, acest sentiment amintindu-ne de faptul c-am făcut o greșeală sau ceva nepotrivit în raport cu mediul în care trăim. Aici însă e important de stabilit dacă respectivul mediu funcţionează (sau nu) din părţile sale sănătoase și dacă stabilește reguli care au sens (sau dacă impune norme nerezonabile). În majoritatea societăţilor actuale, nimeni nu va contesta, de pildă, faptul că sexul cu minori nu este permis; cine face totuși asta are toate motivele pentru a resimţi din plin rușine.

Când sentimentul de rușine devine atât de intens încât nu poate fi integrat în structurile psihice deja existente, prin urmare atunci când persoana nu găsește nicio cale de a gestiona cauzele și factorii declanșatori ai rușinii, sentimentul de rușine ajunge, în modelul bazat pe clivaj pe care l-am conceput, în zona părţilor traumatizate. Astfel rușinea va trebui amorţită, reprimată și blocată, nemaiavând nicio șansă să fie elaborată. Din acest motiv, adulţii pot avea încă în structurile lor psihice părţi infantile care resimt rușinea la intensităţi dramatice. Sunt blocate, de asemenea, și toate sentimentele de rușine care apar atunci când facem ceva ce psihicul nostru nu poate procesa, de exemplu provocarea de daune consistente altor persoane sau chiar crime.

Una dintre cele mai dificile trăiri resimţite în traumă este cea de rușine existenţială, respectiv rușinea de a trăi pur și simplu (în cazul copiilor nedoriţi) sau de a se afla în

---

9 în confesionalul catolic pentru copii sunt enumerate numeroase tipuri de comportamente: „a 6-a și a 9-a poruncă: Castitatea. (Notă: aici se face referire exclusiv la păcatul comis intenționat, ca fiind o plăcere necastă, dar acesta trebuie mărturisit.) Am avut gânduri rușinoase? Am vorbit într-un mod dezonorant (cuvinte nerușinate)? Am privit cu poftă păcătoasă? Am avut dorințe necurate? Mi-am necinstit corpul? Am pângărit pe cineva? Am lăsat să mi se facă necinste? M-am uitat la fotografii, imagini, filme ispititoare? Am citit sau am dat altora cărți necurate?" Cf. http://k0104.kathhost.net/katechesen/bspiegki.htm, publicat la 12.8.2018. Din câte se pare, Biserica Catolică și-a pierdutîntre timp autoritatea în privința subiectului sexualității, în urma numeroaselor cazuri, dezvăluite public, de abuzuri sexuale în rândul propriilor membri.

anumite situaţii sociale (de exemplu, ca refugiat într-o ţară străină). împotriva acestui „nu” fundamental pe care-l percepem din partea celorlalţi, nu putem face în principiu mai nimic. Nu este vorba despre lucruri minore pe care le facem iniţial greșit și pe care ulterior să le putem corecta, ci de însăși propria noastră existenţă. Deranjăm prin faptul că existăm, indiferent de ceea ce facem sau nu facem.

Rușinea poate funcţiona și ca strategie de supravieţuire în urma traumei. Avem de exemplu în urma traumei un sentiment fundamental de rușine și intrăm în rolul victimei, în speranţa că astfel nu-i vom provoca și mai mult pe agresorii care ne dispreţuiesc. Această atitudine având la bază rușinea ne împiedică să identificăm cauzele acesteia. Persoanele aflate în această situaţie sunt prinse, de sentimentul de rușine, în părţile lor supravieţuitoare care se supun complet agresorului, identificându-se chiar cu acesta. Nu vor și nu pot vorbi despre ceea ce li ˟s-a făcut și adesea încă li se face.

Același lucru este valabil și în cazul agresorilor, respectiv al celor care au traumatizat alte persoane. Confruntaţi cu fapta lor, ei îşi pleacă fruntea, se cufundă în tăcere și nu îşi pot asuma în mod public actul săvârșit. Adesea ei reușesc să-i convingă pe ceilalţi să-i lase în pace, pentru că altfel sentimentele lor de rușine sunt transmise, cu relativă ușurinţă, celor din jur, activând astfel propriile lor motive pentru a se rușina. Totul sfârșește adesea într-o tăcere jenată și jenantă, acesta fiind unul dintre motivele pentru care persoanele abuzatoare sexual se pot baza cel mai adesea pe faptul că aproape nimeni nu va recurge la acţiuni directe împotriva faptei lor și nu îi va confrunta; pot conta pe rușinea celorlalţi. Abuzatorul intră astfel adesea el însuși în ofensivă, începând să le inducă celorlalţi sentimentul de rușine, pentru ca aceștia să nu aibă posibilitatea de a da curs impulsului de a-l confrunta cu fapta sa. Când o mamă află de exemplu că bărbatul ei îi traumatizează sexual propria fiică, ea poate tăcea, simţind rușine pentru că bărbatul ei face acest lucru. Adesea acest soţ va adopta o poziţie ofensivă, acuzându-și soţia că nu

este o femeie valoroasă și o mamă bună.

Mândria

Mândria este sentimentul opus rușinii. Corpul se îndreaptă, pieptul iese în evidenţă, privirea este îndreptată către înainte. Mamelor și taţilor le place să se descrie drept „mândrii părinţi ai…” în anunţurile de naștere. Vrem să fim văzuţi şi admiraţi de 9 9 9 9 9

ceilalţi pentru ceea ce am făcut sau pentru ceea ce reprezentăm fizic. Prin urmare, mândria este asociată fie cu realizări specifice, fie cu felul în care o persoană și-a stilizat corpul prin intervenţii de chirurgie plastică, tatuare sau exerciţiu fizic.

Și în cazul mândriei, recunoaşterea din partea celorlalţi este esenţială. Cei din jur pot avea motive consistente pentru care să ne laude. Există însă din nefericire și multe motive bizare pentru care oamenii sunt onoraţi sau recompensaţi cu medalii și diverse ordine: pentru crime înfăptuite în război, pentru supunerea altor persoane, pentru conducerea patriarhală a unei familii, inclusiv cu folosirea forţei împotriva femeilor și copiilor, pentru performanţe absurde – din punctul meu de vedere – în cadrul Campionatelor Mondiale și al Jocurilor Olimpice. Găsesc, de asemenea, ca fiind bizare comportamentele bărbaţilor care îşi fac fotografii ale penisului pe care le trimit apoi, plini de mândrie, femeilor, prin Whatsapp, sau care povestesc prietenilor cu câte femei ˇs-au culcat. Dar și prezentarea mândră de către femei a decolteurilor adânci, care dezvăluie din plin sânii pentru toţi privitorii reprezintă în opinia mea un gest-limită, aparţinând mai degrabă de domeniul strategiilor de supravieţuire în urma traumei psihice decât părţilor sănătoase ale psihicului.

Sentimentul de orgoliu rănit poate fi atât de copleșitor încât pe moment el poate fi doar clivât și refulat, ducând apoi acolo, în subteranele psihicului, o existenţă mereu neliniștită. Această dinamică poate crea o enormă dorinţă de răzbunare ca strategie compensatorie în urma traumei. Vrem să producem persoanei care ne-a rănit atât de grav o rană similară, pentru ca aceasta să simtă o

durere echivalentă. În situaţia traumatică apar, de asemenea, un sentiment copleșitor de furie și o ură abisală faţă de agresor, care poate merge până la dorinţa de a-l ucide. Dar pentru că, mai târziu, din sfera psihică a strategiilor de supravieţuire în urma traumei, noi ignorăm motivul iniţial al urii noastre, fiind conștienţi doar de emoţia în sine, ca factor chinuitor de stres, dorinţa noastră de răzbunare se poate îndrepta și împotriva persoanelor care pur și simplu ne stau acum în cale; în majoritatea lor, acestea sunt persoane complet nevinovate, care nu ne-au produs suferinţă, cel puţin nu acea suferinţă care ne face să ne simţim atât de răniţi în miezul fiinţei noastre. Ca de atâtea alte ori, adevăraţii vinovaţi scapă nevătămaţi de furia noastră. Astfel, numeroase femei care au fost victime ale violului manifestă ură și respingere faţă de toţi bărbaţii, deși numai unul singur a fost cel care le-a umilit și rănit.

Există, cu siguranţă, un sentiment sănătos de mândrie, care poate reprezenta o resursă psihică pentru viaţa persoanei, ca de exemplu atunci când aceasta și-a elaborat traumele psihice din copilărie într-o măsură suficientă încât acestea să nu-i mai marcheze în mod negativ viaţa din prezent. Când cineva are, de exemplu, curajul de a-și aborda în mod deschis psihotrauma sexuală și de a și-o elabora în cadrul unui grup de terapie, acest curaj este cu siguranţă demn de toată admiraţia.

Dezgustul

Dezgustul este un sentiment care ne avertizează să nu atingem, să nu introducem în gură, să nu bem sau să nu mâncăm anumite lucruri. Este menit, de asemenea, să ne împiedice din a face anumite acţiuni. Reacţiile de dezgust sunt greaţa, senzaţia de înec sau cea de vomă. Dezgustul este asociat adesea cu exerciţiile corpului uman, cu transpiraţia, urina, fecalele sau mirosul respingător al gurii. Lichidul vaginal, sângele menstrual și sperma pot declanșa, de asemenea, reacţii puternice de dezgust.

Astfel de reacţii naturale de dezgust pot fi totuși folosite în mod greșit, în scopul de demonizare a

sexualităţii în general și de construire a unui contraideal de puritate și abstinenţă. Se susţine în consecinţă că aspectele sexualităţii în general ar fi murdare, necesitând purificare prin ritualuri și reglementări. Mutilarea genitală, „castitatea” și „virginitatea” sunt prezentate tinerilor (femei și bărbaţi) ca doctrină obligatorie, deci impusă cu forţa. Când aceștia ajung să se supună acestei doctrine constrângătoare, părţile lor supravieţuitoare rămân cu convingerea că așa este normal să stea lucrurile și că nu există alternative. Victimele transformă aceste abuzuri în tradiţii și exercită ulterior, asupra propriilor fiice și fii, aceeași forţă care le-a traumatizat în trecut.

Sentimentele de dezgust sunt mai marcante decât cele de rușine, pentru că sunt mai puţin influenţabile psihic și sunt direct legate de mirosuri sau impresii gustative. Când ceva ne miroase oribil, este foarte dificil să putem fi convinși de ceilalţi că, în realitate, este vorba despre un lucru apetisant. Cu toate acestea, senzaţiile de gust și miros se află în strânsă relaţie de dependenţă cu obișnuinţele și pot fi cu ușurinţă educate, încă de la vârste fragede, poate chiar din perioada prenatală. Astfel, cercetările epigenetice pe șoareci au arătat că frica de mirosul de cireș se menţine atunci când generaţia bunicilor a fost expusă la asocierea acestui miros cu șocurile electrice (Spiegel-Online 2013).

Psihicul unei persoane forţate să-și ignore senzaţiile de dezgust (de exemplu, în cazul actului sexual oral) este nevoit să recurgă la clivare. Aceste sentimente îşi duc existenţa într-un con de umbră și pot fi activate în situaţii inadecvate. Deodată, de exemplu, la masă cuiva i se face rău, pentru că felurile de mâncare care i se oferă îi amintesc de lichidul seminal.

În astfel de situaţii, ne putem pune întrebarea dacă senzaţia curentă de dezgust este cauzată într-adevăr de situaţia din prezent sau dacă reprezintă o consecinţă a unei amintiri traumatice. Atâta timp cât acţionăm din părţile noastre de supravieţuitor în urma traumei, vom nega în mod categoric cea de-a doua posibilitate și vom

prefera să căutăm un motiv în prezent, ca să nu fim nevoiţi să ne confruntăm cu propriul trecut: „Am fost abuzat sexual? Eu? Oricât aș încerca, nu-mi pot imagina așa ceva!” Luăm apoi mai degrabă o pastilă împotriva durerii de cap și a greţei, bem un pahar cu alcool tare sau o cană cu ceai de mușeţel pentru a ne liniști stomacul.

Biografia psihotraumatică încercarea de a descrie și defini în mod general trauma psihică și urmările acesteia necesită o analiză concretă, pentru că există diverși factori generatori ai traumei psihice. Primele mele încercări de a diferenţia între diversele tipuri de traumă ˚s-au concretizat în următoarea clasificare (Ruppert 2002):

Trauma existenţială: este vorba despre viaţă și moarte; frica de moarte trebuie clivată, se încearcă reprimarea stărilor de panică excesivă (de exemplu, prin intermediul drogurilor, medicamentelor, exerciţiilor de respiraţie).

Trauma pierderii: pierderea unei persoane iubite creează o durere insuportabilă; suferinţa pierderii trebuie reprimată, persoana rămâne prezentă în psihicul nostru (e menţinută vie).

Trauma de atașament: în cazul în care mama nu reușește să construiască un atașament sigur cu copilul său, copilul este nevoit să-și reprime durerea de a se simţi respins și însingurat și să se agaţe pentru toată viaţa de speranţa iluzorie că va obţine de altundeva iubirea maternă.

- Trauma sistemului de atașament: abuzul, incestul sau crima în cadrul unui sistem familial duc – atât în cazul victimelor, cât și al agresorilor – la sentimente insuportabile de vinovăţie și rușine, care trebuie clivate; în exterior, va fi construită faţada unei lumi ideale.

Pe baza anilor de experienţă psihoterapeutică în lucrul cu persoanele traumatizate din lumea întreagă și a stadiului actual al cercetărilor în jurul traumelor suferite în etapa prenatală, în timpul nașterii și în perioada postnatală (Ruppert 2014), am ajuns la următoarea diferenţiere a traumelor psihice, orientată spre procesul

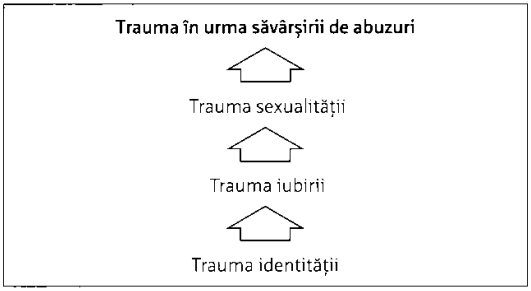
evolutiv al vieţii individuale și construită pe baza premisei că există o succesiune logică a instalării traumei psihice (vezi ilustraţia 5). Nu mai este vorba doar despre traume psihice izolate, ci și despre o viaţă întreagă ce se poate afla, încă de la început, sub influenţa traumelor psihice.

Nu am inclus în acest model tratarea traumelor psihice care apar ca urmări ale catastrofelor naturale, deși acestea pot fi ˇîn egală măsură considerate traume existenţiale și traume de pierdere; nu în ultimul rând, în aceste vremuri ale schimbărilor climatice, ele pot afecta tot mai multe persoane, inclusiv din zonele climatice (până acum) temperate.

Definesc și descriu, în cele ce urmează, trauma identităţii, trauma iubirii și trauma în urma săvârșirii de abuzuri, căci toate acestea pot fi ˇîntreţesute cu trauma sexualităţii

Trauma identităţii /

Avem de-a face cu o contradicţie în termeni atunci când o femeie rămâne însărcinată și în pântecul ei începe să se dezvolte un copil pe care ea nu-și dorește să-l aducă pe lume. O astfel de situaţie este insuportabilă, de netrăit pentru ea, atât din punct de vedere fizic, cât și psihic. De asemenea, este o catastrofă și pentru copil, având în vedere că la începutul vieţii, acesta este complet dependent de mama sa, atât la bine, cât și la rău, și are nevoie stringentă de iubirea acesteia. Trauma originară, într-un fel „mama tuturor traumelor umane” este, prin urmare, „trauma identităţii”. Mama mă respinge și nu mă vrea. Eu n-ar trebui să fRANZ RUPPERT



Ilustrația 5: Biografia psihotraumatică

exist! Eu n-ar trebui să fiu aici! Sunt o povară pentru

ea și un obstacol pentru viaţa ei actuală și viitoare.

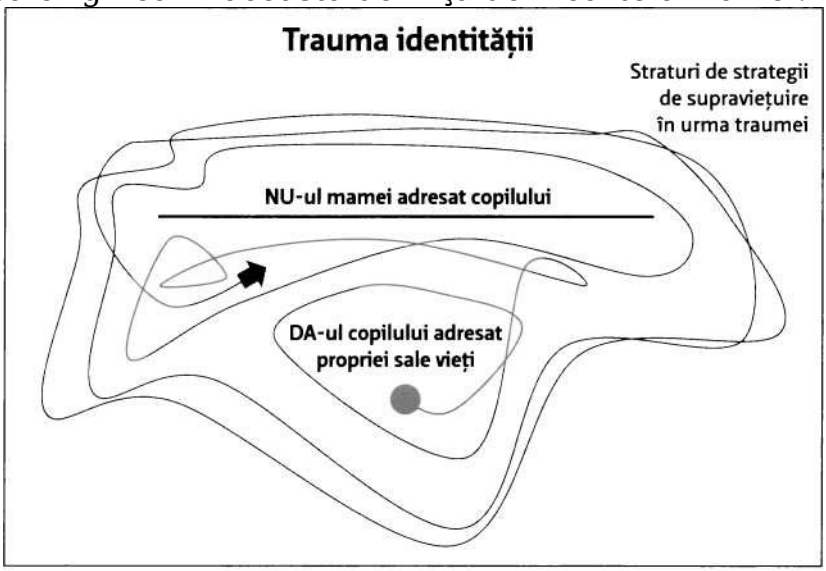
Astfel, este de la sine înţeles că, atunci când reacţiile ei imune inconștiente nu reușesc să elimine copilul nedorit în mod spontan, femeia pe cale de a deveni mamă va recurge la o încercare de avort, pentru a putea scăpa de pruncul pe care nu-l vrea. În cazul în care copilul supravieţuiește totuși avortului, acesta trăiește, încă din uter, o situaţie de ameninţare existenţială. Aspectul esenţial al traumei identitare este că, încă înainte de a se naște, copilul este nevoit să cliveze „Dazz-ul necondiţionat adresat propriei existenţe (adică iubirea de sine), ceea ce îl duce în situaţia de a pierde conexiunea cu sine. Copilul nedorit este nevoit, prin urmare, să se trădeze și să se abandoneze pe sine.

Strategia sa de supravieţuire în urma traumei constă în adaptarea, pe cât posibil, la „Nuzz-ul resimţit din partea mamei sale, ceea ce presupune reprimarea bucuriei de a trăi, a încrederii în viaţă. Persoana îşi abandonează propriul Eu și propria voinţă, pentru a se subordona nevoilor și perspectivelor mamei sale (vezi ilustraţia 6).

Ca urmare a acestei renunţări la sine, copilul intră într-o stare de dependenţă fundamentală faţă de mamă. în lipsa traumei, copilul n-ar fi ajuns niciodată în această stare. Având în vedere că a renunţat la propriul eu, copilul nu mai poate trăi pornind de la esenţa propriei fiinţe, de la forţa sa vitală, simţind că supravieţuirea sa depinde în mod dramatic de lumea externă şi de relaţia cu mama sa. 5 ***9***

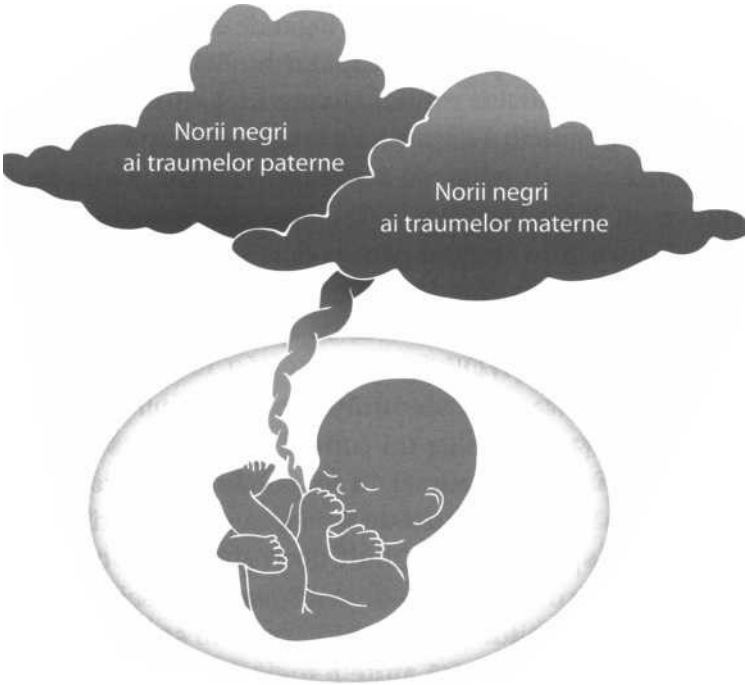
Un alt factor care îngreunează lucrurile ţine de faptul că o femeie însărcinată poate ajunge să nu mai vrea să trăiască nici ea însăși; una din părţile ei simte o puternică pulsiune de moarte, fiind marcată de ideaţia suicidală. Nu rareori, femeile cu sarcină nedorită se gândesc nu doar la avort, ci chiar la sinucidere. Copilul simte, din pântecul mamei sale, această dorinţă a ei și devine prins, încă din viaţa sa prenatală, în această pulsiune de moarte, urmând apoi să lupte, poate întreaga sa viaţă, pentru a se împotrivi acestui curent psihic subteran care-l va împinge, și pe el, către sinucidere. Ceea ce, din exterior, poate părea o

tendinţă suicidală cu totul și cu totul de neînţeles îşi are adesea originea în această dorinţă de moarte a mamei.


Trauma identității
Straturi de strategii de supraviețuire în urma traumei
NU-ul mamei adresat copilului
DA-ul copilului adresat propriei sale vieți

Ilustrația 6: Trauma identității, ca efort desfășurat pe tot parcursul vieții de împotrivire la „Nu"-ul matern

Practic umbrele întunecate ale traumelor materne învăluie copilul încă din viaţa intrauterină, efectele hormonale ale respectivelor traume afectând copilul prin cordonul ombilical încă din momentul implantării ovulului fertilizat. Din exterior, traumele tatălui pot influenţa, de asemenea, copilul încă nenăscut (vezi ilustraţia 7).



Ilustrația 7: Copilul percepe încă din uterul matern norii întunecați ai traumelor psihice materne și paterne

În activitatea terapeutică propriu-zisă, această traumatizare prenatală se prezintă asemenea unui câmp de luptă pe marginea căruia părţile psihice individuale ale copilului încă nenăscut zac precum niște soldaţi răniţi și încremeniţi în stare de șoc. Nu în ultimul rând, procesele nașterii acţionează, la rândul lor, ca factori traumatici suplimentari. Pe de o parte, mama nu este suficient de activă pe parcursul nașterii prin care aduce pe lume un copil nedorit. Pe de altă parte, nici copilul nu are dorinţa și bucuria de a se naște. Forţa care îl împinge impetuos din uterul matern este mai degrabă un aspect legat de supravieţuire, având în vedere că această ieșire pune capăt chinului intrauterin. Multe alte părţi ale psihicului rămân clivate încă din în uter sau se blochează la momentul nașterii. Pe lângă preocuparea centrelor de obstetrică pentru tehnicile avansate și maximizarea profitului (Emerson 2017; Mundlos 2015), aceste dinamici traumatice reprezintă un motiv esenţial pentru care, în

procesul nașterii, se ajunge atât de des la acte de violenţă împotriva mamei și copilului și la nașterile prin cezariană, cu ajutorul forcepsului sau al pompei de vacuum (WDR 2019).

O variantă a traumei identităţii apare atunci când femeia nutrește dorinţa de a avea un copil doar dintr-o strategie de supravieţuire în urma traumei, în scopul de a nu-și conștientiza propria traumă psihică. Astfel de femei, ca și partenerii lor într-o bună măsură, speră ca acel „mult-dorit și așteptat copil" să le aducă eliberarea de anxietate, de sentimentul lipsei de sens sau de singurătate. Copilul ar urma să le confere sensul existenţial pe care nu simt că-l au, să ajute femeia să-și păstreze bărbatul alături sau să-l împiedice pe acesta să o părăsească într-un moment de criză în relaţie. Astfel de „copii doriţi" sunt aduși pe lume nu de dragul lor, ci pentru a îndeplini un scop al mamei sau al tatălui (de exemplu pentru a deveni succesorii de gen masculin într-o afacere de familie). Pentru părinţii lor, astfel de copii sunt mai degrabă o idee. Copiii au însă nevoi corporale, exprimă trăiri, au nevoie de contact fizic, sunt lipsiţi la început de controlul intestinelor, se îmbolnăvesc, au sentimente de furie faţă de părinţii lor atunci când aceștia nu le îndeplinesc într-o măsură suficientă nevoile fizice și nevoia de iubire. Sarcina propriu-zisă, nașterea și vitalitatea copilului riscă să le aducă pe aceste femei refugiate în propria minte pentru a se proteja de trăirile lor traumatice în contact direct tocmai cu acest tip de trăiri. Drept rezultat, ele ajung să se cliveze și mai mult de sentimentele și corpul lor, respingând expresiile de viaţă ale copilului lor pentru a nu-și periclita propria stabilitate psihică, cu greu obţinută; nefiind în contact cu propriile emoţii, nu se pot apropia afectiv nici de copilul lor.

Aceste idei referitoare la copilul dorit îl forţează încă de la începutul vieţii sale să-și nege propriile nevoi și emoţii, deci să-și ţină sub control vitalitatea, pentru a se putea ridica la nivelul așteptărilor părinţilor săi și pentru a nu amenința stabilitatea psihică a părinţilor. Ei simt că,

doar dacă satisfac dorinţele părinţilor (ce ţin de strategiile de supravieţuire), vor fi ˇîndreptăţiţi să existe. Dacă încep să-și dezvolte idei și nevoi proprii, vor fi manipulaţi în mod ingenios de strategiile de supravieţuire ale părinţilor, fiind convinși să le abandoneze cât mai curând: „Doar nu vrei ca mama să fie tristă din cauza ta, nu? zz; „Tu ești de vină dacă mama se supără și se îmbolnăvește!” Copiii ajung astfel să preia asupra lor energiile traumatice clivate ale părinţilor de care întreaga lor fiinţă se îmbibă asemenea unui burete. Copilul devine conţinătorul trăirilor traumatice ale părinţilor săi, acest proces începând încă din uterul matern. Pe de altă parte, copiii încearcă și să se protejeze de impregnarea emoţională din partea părinţilor. Prin acţiuni specifice, ei se străduie să se retragă în propriul lor miez existenţial.

Principalele strategii de supravieţuire în urma traumei, în cazul unei traume a identităţii, sunt:

„fuga în identificări” (de exemplu, fuga în rolul de mamă, de soţ/soţie sau fuga în rolul profesional);

- ascunderea în spatele lui „noi” („suntem o familie sfântă!”);
- intrarea într-un rol de gen („sunt bărbat adevărat!”, „sunt travestit”).

Întrucât înţelegerea traumei identităţii este esenţială pentru o cunoaştere exhaustivă și profundă a propriului psihic, dar și a minţii celorlalţi, iată în cele ce urmează logica fundamentală a acestei forme de traumă:

M-am născut din unirea a doua potenţiale de supravieţuire, aduse de ovul și spermatozoid. Acesta este capitalul meu iniţial de energie vitală, voinţă și bucurie de a trăi și, în același timp, miezul meu cel mai preţios. Exist și vreau să exist. Nu am nicio îndoială în această privinţă.

în uterul matern, simt venind din exterior ameninţarea constând în respingerea fiinţei mele sau în dezinteresul masiv pentru venirea mea pe lume. Simt această ameninţare venind din partea mamei și a factorilor care o influenţează; pot simţi, de exemplu, inclusiv lipsa de dorinţă a tatălui meu de a mă avea.

1. Pe termen lung, nu pot face faţă forţei exercitate de această respingere, dar nici nu o pot ignora, drept care ajung să mă clivez de mine însumi în această situaţie de stres intens pe care nu o pot gestiona în niciun alt mod. O parte din mine rămâne conservată, în uterul matern, în această stare traumatizată a copilului nedorit, în timp ce o altă parte schimbă tabăra, încercând să se alieze, chiar și după naștere, cu agresoarea (mama) sau cu agresorii (mama și tatăl). Această parte din mine ajunge să se identifice cu respingerea resimţită din partea lor; îşi reprimă propriul eu și intră în rolul de victimă, servindu-și, din eul supravieţuitor, părinţii: fac tot ceea ce așteptaţi din partea mea, ca să pot supravieţui și să pot rămâne aici; îmi menţin prezenţa cât de discret posibil, pentru a nu vă fi o povară.

În cursul acestui proces, mă înstrăinez de propriul meu eu, percepând, în schimb ceea ce-mi este străin (adică psihicul părinţilor mei) ca fiind propriul meu psihic.

2. Eul meu supravieţuitor nu trebuie să mai conștientizeze faptul că respingerea originară a venit din partea părinţilor mei, pe care acum îi percep drept „cei buni”, cei care îmi oferă sprijin și îndrumare și fără de care nu pot supravieţui.
3. Astfel, nu mai simt ameninţarea ca venind din partea mamei și/sau a tatălui meu, ci din partea unei entităţi existând în afara relaţiei cu „părinţii mei” Undeva există ceva „rău”, perceput ca fiind ameninţător.
4. Această entitate ameninţătoare sau „rea” este însă îngropată în adâncul propriului meu psihic, fiind vorba, de fapt, despre miezul meu vital clivât. Descopăr acum miezul meu preţios originar și vital doar ca pe o ameninţare. Dorinţa de a fi eu însumi și de a avea locul meu în lume o percep acum ca fiind una egoistă și imposibilă.
5. Partea mea supravieţuitoare care ˟s-a identificat cu „mama mea” și cu „tatăl meu” va simţi mai devreme sau mai târziu vulnerabilităţile și așteptările lor, urmând să le pună la dispoziţie energia mea vitală. Agresorii

originari pe care în mintea mea i-am transformat în binefăcători au parte de dificultăţi, motiv pentru care scopul vieţii mele devine de acum menţinerea în viaţă a „binefăcătorilor mei” și protejarea lor de atacurile celorlalţi, pe cât posibil până la sfârșitul existenţei lor.

„Miezul preţios” nu-l voi mai căuta pe parcursul vieţii în mine însumi, ci în afara mea: în strălucirea atrăgătoare a aurului, a banilor, a avuţiilor de orice fel și în admiraţia obţinută din partea celorlalţi.

Pot beneficia de admiraţia celor din jur doar dacă știu să prezint tot ceea ce fac drept servicii pentru ei și, în general, pentru o cauză mai presus de propria-mi persoană, având în vedere că toţi acești „alţii” au interiorizat, la fel ca mine, încă de foarte timpuriu, convingerea că a fi pur și simplu tu însuţi reprezintă o premisă imorală.

Înţelegând această logică, vom pricepe, de asemenea, motivele pentru care oamenii ajung să dezvolte patologii narcisice, psihopatii, obsesii patriotice și naţionaliste, frică de „străini”, aceștia fiind percepuţi ca fundamental imprevizibili și „răi”. Este mult mai clar astfel de ce, pe baza fricii prenatale de moarte, oamenii pot deveni atât de agresivi și pot ataca persoane nevinovate. Xenofobia reprezintă, de asemenea, un rezultat al negării de sine care, în contextul traumei identitare, se transformă adesea chiar în ură de sine. Această dinamică blochează apoi iubirea de sine și ideea unei griji de sine adecvate.

Gândiţi-vă la Donald Trump și la cât de periculos ar fi putut fi, având în vedere că, în rolul său de președinte al SUA, avea permanent la îndemână valiza și codul care puteau detona în orice moment bomba atomică. Exemplul său proeminent ne poate ajuta să învăţăm mai multe despre trauma identităţii și despre urmările acesteia.

Zidul lui Trump

De ce avea atâta nevoie, de exemplu, puternicul președinte al Statelor Unite ale Americii, Donald Trump Sr, de un zid care să împiedice „potopul” de oameni răi care vor să intre în „ţara sa”? Ce a resimţit el, încă din pântecul

matern, ca fiind „rău”? Asta este ceva ce doar el însuși ar putea conștientiza dacă și-ar permite. Situaţia schizofrenă, în care a fost umilit în mod repetat de tatăl său și a fost în același timp încurajat să nu se apropie de nimeni, este una destul de cunoscută (DƷAntonio 2016). Donald Trump este o victimă tipică a unui tipar cvasiarhaic: tatăl vede în propriul său fiu un rival masculin pe care trebuie să-l minimalizeze, adică să-i submineze creșterea și dezvoltarea, obiectivul fiind ca acest fiu să nu devină niciodată mai mare și mai puternic decât tatăl său. în cazul anumitor fii, această dinamică face ca ei nici măcar să nu mai încerce să-și depășească taţii, fapt care probabil ˇs-a și întâmplat cu fratele mai mare al lui Trump, Fred, decedat la vârsta de 40 de ani din cauza consumului excesiv de alcool. Alţi fii totuși, printre care și Donald Trump, se luptă pentru a-și măsura puterile cu tatăl, ceea ce ajunge să degenereze în timp într-o neîncetată competiţie care nu poate duce în final decât la autodistrugerea fiului. Acest test de forţă va fi pierdut în permanenţă de fiu oricâte dovezi de succes ar continua el să depună la picioarele tatălui. De vreme ce obiectivul real al fiului este cel de a obţine iubire și recunoaştere din partea tatălui, este relativ ușor ca acesta din urmă să respingă tot aurul etalat în faţa sa de fiu și să pretindă că ar fi doar o tablă lipsită de valoare. Exact ceea ce a trăit Fred în relaţia cu tatăl său trăiește astăzi Donald Trump Jr în relaţia cu fostul președinte american. Conform logicii traumei identitare – „raţiunea mea de a fi = să mă pun la dispoziţia și în folosul propriului meu agresor” –.

Donald Jr se înclină și acum în faţa tatălui său, în ciuda tuturor umilinţelor pe care este nevoit să le sufere din partea acestuia, sprijinindu-l, în cadrul campaniei electorale prezidenţiale, cu luări de poziţie extrem de agresive împotriva adversarilor politici. (Tagesanzeiger 2018)

În cazul vedetelor din lumea filmului, a muzicii și a sportului, există, de asemenea, suficient material ilustrativ pentru studiul traumei identităţii și al multiplelor

consecinţe ale acesteia. Iată în cele ce urmează exemplul unei vedete din lumea fotbalului:

Viţelul meu de aur

Pe fondul traumei identităţii, nevoia stringentă a vedetelor din industria divertismentului de a se afla permanent în lumina strălucitoare a reflectoarelor mass-mediei și de a fi admirate e puţin mai ușor de înţeles. Le putem astfel înţelege dezamăgirea și furia atunci când nu au parte de această divinizare. Așa ˇs-a întâmplat de exemplu cu o fostă vedetă de fotbal a clubului F.C. Bayern München care și-a sărbătorit dorinţa de a fi cu cineva special savurând într-un restaurant o friptură în valoare de 1 200 de euro înfășurată în foiţă de aur, experienţă pe care a imortalizat-o într-un videoclip pe care l-a postat pe Instagram. Fiind copleșit, drept reacţie la acest gest, de un val de critici, el a răspuns drastic: „Sunt criticatân mod repetat de acești pseudojurnaliști pentru acţiunile mele (cel mai recent exemplu: preţul mâncării mele!)” Acţiunile sale bune, în schimb, nu sunt lăudate: „Despre asta de ce nu vorbește mass-media? Preferă să titreze despre vacanţele pe care le petrec împreună cu familia mea, spionează tot ce fac, chiar și ce mănânc. Pentru astfel de bazaconii au mereu spaţiu” în continuare, tânărul de 35 de ani răbufnește, renunţând la orice limite: „Invidioșilor și rasiștilor ajunși pe lume doar din cauza unui prezervativ rupt: F-l – vă mamele, bunicile și tot arborele genealogic!”, scrie Ribéry. Francezul încheie declarând că succesul său poate fi atribuit doar lui însuși și apropiaţilor săi care au crezut în el, toţi ceilalţi fiind pentru el doar niște pietricele care îl incomodează în pantofi.

(Abendzeitung 2019)

În mod normal, ar fi bine ca cei care simt din partea semenilor respingere sau chiar ură să nu ia asupra lor aceste sentimente negative, ci să le lase, în schimb, celor care le nutresc, situaţie în care devine foarte clar cine este victima atacului și cine agresorul. Din cauza traumei identităţii clivate în inconștient, nenumărate persoane trăiesc o confuzie fundamentală în această privinţă.

Victimele ajung să devină agresori faţă de sine, adică ajung să-i iubească pe agresorii reali și să se urască în schimb pe ei înșiși. Pe această cale, dinamica victimă-agresor instaurată în copilăria timpurie este extrapolată la nivel de societate. Răspândirea pe scară largă, pe tot cuprinsul lumii, a dinamicii agresor-victimă este o dovadă a cât de numeroși sunt copiii nevoiţi să sufere în urma traumei originare de a nu fi fost doriţi sau a cât de mulţi sunt „copiii mult-doriţi” aduși pe lume pentru a compensa traumele părinţilor.

Trauma iubirii

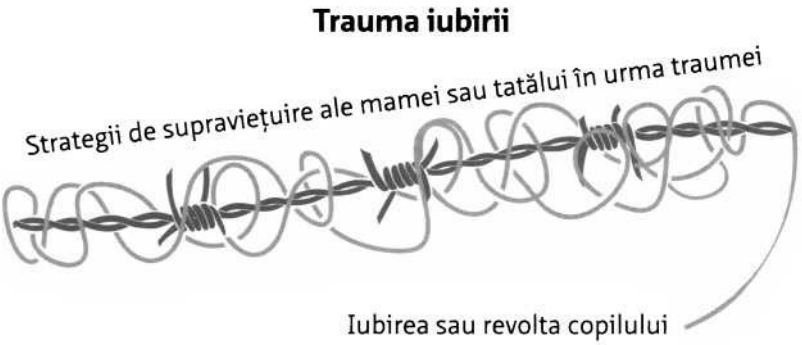
Aceia dintre noi care, în copilărie, nu ne-am simţit doriţi de mamă pentru ceea ce suntem și am fost nevoiţi să ne adaptăm la această situaţie clivându-ne interior ajungem, inevitabil, într-o altă dinamică traumatică, respectiv în „trauma iubirii” Negând realitatea de a nu fi fost dorit de mama sau de tatăl său, copilul se luptă pentru obţinerea iubirii și a contactului cu mama, întrebându-se în permanenţă cum trebuie să fie pentru a capta atenţia acesteia, menţinându-se în slujba mamei, în ciuda respingerii constante resimţite din partea acesteia. Se retrage uneori dezamăgit, dar nu are puterea de a renunţa la contactul cu ea. Cum raportarea la sine lipsește și cum copilul nu are acces la trăirile (insuportabile, deci clivate) legate de trauma identităţii și de trădarea propriului miez existenţial, are loc o fugă în identificarea cu mama. În lipsa relaţiei cu ea, copilul se percepe pe sine ca fiind complet lipsit de valoare. Paradoxul formulei identitare în cazul traumei iubirii se prezintă cam așa: „Eu sunt ceea ce îmi *lipsește,* ceea ce *nu* am și lucrul după care *tânjesc* – iubirea mamei mele”. Astfel, iubirea infantilă originară (instinctivă) nu se poate dezvolta, deci nu poate deveni o formă matură de iubire; ea rămâne, în schimb, împletită pentru totdeauna cu sentimente de dependenţă.

Nici chiar atunci când există furie sau chiar ură împotriva mamei, nu are loc ieșirea din relaţia cu ea, ci dimpotrivă: furia și ura nu fac decât să întărească fixaţia din relaţia cu ea, în spatele acestei dinamici stând

speranţa că mama va vedea și va recunoaşte, ascunsă în furie și ură, nevoia profundă a copilului, că mama se va trezi în sfârșit și va oferi copilului iubirea pe care o așteaptă. În lipsa șansei de a repara acest mecanism psihic, copilul va nutri toată viaţa sa iluzia că, fie prin afecţiune și iubire, fie prin sfidare și revoltă, va putea să topească sârma ghimpată a strategiilor de supravieţuire ale mamei sau tatălui (vezi ilustraţia 8).

În relaţia cu mama, o astfel de persoană trăiește în permanenţă o existenţă umbrită. Mama este poziţionată central, ţinând strâns frâiele. La nevoie, în cazul în care copilul are dorinţe proprii sau îşi exprimă emoţiile, nemaifiind exclusiv în serviciul ei, mama, la rândul ei traumatizată, apelează la forme de șantaj. Astfel, numeroase mame îşi pot ameninţa de exemplu copilul, așa cum făcea de altfel și mama mea, cu sinuciderea dacă respectivul copil nu rămâne la dispoziţia lor; o astfel de mamă nu are, nici ea, un eu propriu și nici voinţă proprie, fiind disociată de propriul corp. De aceea, în cadrul strategiei sale de supravieţuire în urma traumei, ea ajunge să-și abuzeze propriul copil. Fiii sunt crescuţi ca parteneri substitutivi și sunt șantajaţi astfel încât să nu-și poată permite, sub nicio formă, să-și abandoneze mama. Adesea, ea devalorizează potenţialele partenere ale fiilor, fiind geloase pe ele.

Aceia dintre noi care suntem blocaţi în trauma iubirii avem nevoie permanent în viaţa de adult de o relaţie, indiferent cât de dificilă sau conflictuală. A fi singuri ne aduce în pericolul activării trăirilor de izolare și disperare din trauma originară, pe care simţim că nu le putem gestiona. O altă persoană apropiată pentru copilul dependent emoţional este tatăl, în măsura în care



Ilustrația 8: Trauma iubirii și încercarea copilului de a trece (prin eforturi neobosite) de „sârma ghimpată" a strategiilor de supraviețuire ale părinților

acesta există. Dacă se întrevede chiar și cea mai mică șansă în acest sens, copilul se va strădui să compenseze, prin tată, deficitul pe care îl resimte în relaţia cu mama. Ulterior, în viaţă, el va căuta compensarea deficitului de maternaj prin relaţia cu partenerul de viaţă sau cu propriii copii; această compensare însă nu reușește, iar din acest eșec se nasc pe tot parcursul vieţii conflicte relaţionale fără sfârșit. Cei blocaţi psihic în trauma iubirii îşi asumă cu uşurinţă răspunderea pentru ceilalţi (părinţi, partener, copii), pentru a nu fi nevoiţi să-și simtă singurătatea și sentimentul de abandon; ei se preocupă intens de problemele și suferinţa altora, pentru a nu fi nevoiţi să o simtă pe a lor; această dinamică duce la suprasolicitare și epuizare și la intrarea, mai devreme sau mai târziu, în ceea ce numim „burnout".

Trauma de pierdere (decesul prematur al mamei, pierderea propriilor copii) poate avea un impact suplimentar asupra acestei dinamici interne deja complexe, făcând-o chiar și mai complicată. Și aici prezint ca exemplu cazul unei cunoscute vedete germane de showbiz.

Domnul Schlemmer

Un exemplu de fuziune a traumei identitare cu o traumă de pierdere o reprezintă povestea de viaţă a comediantului Hans-Peter Kerkeling. Acesta a trăit cu o mamă depresivă (născută în 1930), ale cărei traume sunt

doar sugerate în cadrul autobiografiei actorului; el are doar informaţia conform căreia, după două avorturi spontane, mama renunţase la planificarea sarcinii și, de asemenea, și-ar fi dorit mai degrabă o fiică decât un fiu. în anul dinaintea sinuciderii mamei, el a încercat cu disperare să o însenineze, folosindu-și resursele de vitalitate și umor. Pe când el avea opt ani, mama a luat în prezenţa lui o supradoză de somnifere. Asistând astfel în mod direct la sinuciderea acesteia, ˇs-a învinovăţit pentru decesul ei și pentru faptul de a nu fi reușit să o salveze. Cariera sa de comediant a fost profund influenţată de acest eveniment, actoria fiind modul în care a putut cliva iniţial suferinţa pierderii mamei, ascunsă în inconștient, fără însă a reuși să o depășească. El a făcut, de asemenea, ceea ce se întâmplă adesea în traumele identitare: ˇs-a identificat cu alte persoane, imitându-le cu pricepere și creând chiar noi personaje fictive, cu care ceilalţi au ajuns să-l identifice (de exemplu, personajul „domnului Schlemmer”). Cartea sa despre propria copilărie reprezintă un act de autoterapie prin scris și un document impresionant care atestă trăirea de către un copil a multiplelor faţete ale traumei pierderii (Kerkeling 2014).

Detașarea de propriul sine produsă în urma traumei are numeroase consecinţe. Simptomele distinctive ale traumei iubirii sunt:

dependenţa.

anxietatea.

• nevoile exagerate.
• cererea de a fi respectat.
• incapacitatea de a fi singur.
• fuga permanentă în diverse acţiuni.
• preocuparea excesivă pentru celorlalţi.
• intruzivitatea şi amestecul în treburile altora.

Cei blocaţi în trauma iubirii se percep ca fiind lipsiţi de valoare și se rușinează de simpla lor existenţă. În Loc să fie pur și simplu ei înșiși, aceștia se simt nevoiţi să evalueze totul în permanenţă, căutând sensul în exterior, pentru că au renunţat încă de timpuriu la conexiunea cu

propriul sine.

Principalele strategii de supravieţuire în urma traumei iubirii sunt:

Imersarea în iluzia că ești iubit („știu că, în ciuda aparenţelor, mama mea/soţul meu chiar mă iubește în adâncul sufletului său.”)

- Crearea iluziilor de iubire pentru ceilalţi („ești totul pentru mine!”)
- Perceperea iubirii drept panaceu („iubirea poate vindeca toate rănile.”)
- Autosacrificarea în relaţiile cu ceilalţi, în urma dezamăgirilor din iubire.

Urmează exemplul unui bărbat blocat în trauma iubirii – e vorba despre fiul doctorului Hans Frank, unul din principalii criminali fasciști din Germania.

Sperietoarea

Dr. Hans Frank (1900 – 1946) a fost unul dintre primii adepţi ai lui Adolf Hitler și, din 1939 până în 1945, a fost guvernator general al Poloniei, cucerită militar de fasciștii germani; acolo a fost responsabil pentru cele mai crude crime împotriva populaţiei Poloniei, motiv pentru care, în 1946, după încheierea celui de-al Doilea Război Mondial, a fost spânzurat de forţele armate victorioase, fiind considerat unul din principalii criminali de război. Fiul său, Niklas, născut în 1939, despre care tatăl său a considerat că nu fusese conceput de el, purta, chiar și în 2018, în buzunarul de la piept, fotografii reprezentându-l pe tatăl său. De asemenea, își petrecuse o bună parte din viaţă cercetând biografia tatălui său, până în ultimele sale minute de viaţă petrecute pe coridorul morţii de la închisoarea din Nürnberg, „în primăvara lui 1968, și-a pus toată furia în mașina de scris.

Timp de patru săptămâni a încheiat conturile cu tatăl său, scriind fraze precum: „«Trosniturile gâtului tău pus sub laţ m-au salvat de la o viaţă distrusă». El a povestit în scris cum, copil fiind, în noaptea dinainte de ziua de 16 octombrie a fiecărui an se masturba în timp ce își imagina execuţia tatălui său. în vara anului 1987 i-a apărut *Tatăl* –

o reglare de conturi” (Süddeutsche Zeitung 2019a)

Dar tatăl introiectat în urma traumei identitare nu-i dă pace. El încă pune în act trauma iubirii, ca atunci când a atârnat un palton de-al tatălui său pe o furcă și l-a afișatân grădină ca sperietoare de ciori. Iluzia unui posibil tată bun supravieţuiește în el: „Tata și-ar fi putut hrăni foarte bine familia ca avocatân perioada celui de-al Treilea Reich. Ar fi putut prezenta în faţa lui Hitler și a Partidului certificate medicale care să ateste că din păcate nu poate activa în poziţii de conducere” (Süddeutsche Zeitung 2019a)

Întregi mișcări politice, prezentându-se drept produse a iubirii pentru ţară și popor, pot fi, de fapt, expresii ale traum de identitate.

„Noi suntem poporul!”

Trauma iubirii reprezintă și unul dintre fundamentele psihologice ale xenofobiei, care se manifestă în prezent în întreaga Europă, ca nemulţumire intensă la adresa anumitor populaţii, pretext de promovare a partidelor populiste și a politicienilor populiști. Cetăţenii care, în lumea lor psihică infantilă, îşi văd conducătorii politici ca pe mami și tafi, vor fi mereu cuminţi și ascultători, devenind suspicioși și rebeli doar atunci când mami și tafi lasă în ţară și a îţi copii, pe care apoi îi îngrijesc (acordându-le, de exemplu, azil politic) sau chiar vor să-i adopte.

Cetăţenii xenofobi văd acest lucru ca fiind nedrept și se simt dezavantajaţi. Vor să aibă părinţi care să-i considere doar pe ei drept copii legitimi, respectiv „rude de sânge”. De aici sloganul „Noi suntem poporul!” Și nu e greu de prevăzut faptul că, dacă ar veni la putere, avocaţii purităţii etnice ar instaura un regim de teroare contra propriului popor.

Trauma în urma săvârșirii de abuzuri I

Înainte de a explica mai în detaliu, în cursul următorului capitol, trauma sexualităţii, iată câteva referinţe în privinţa a ceea ce eu numesc „trauma în urma săvârșirii de abuzuri” Pe baza experienţei mele de până

acum, pot spune că oamenii devin agresori doar din cauza faptului că, la rândul lor, au fost cândva victime ale traumei. Traumatizarea în urma săvârșirii unei agresiuni este considerată o categorie de traumă propriu-zisă, pentru că abuzatorii nu doar că își traumatizează victimele, ci se traumatizează inclusiv pe ei înșiși. Pentru că abuzatorul dispune și de părți psihice sănătoase, prin care percepe realitatea așa cum este aceasta, el poate simți și înțelege natura abuzului săvârșit, dezvoltând sentimente de vinovăție, rușine și dezgust față de fapta comisă. în consecință, agresorul trebuie să cliveze aceste sentimente insuportabile și, în contrabalans, să-și construiască, din poziția de agresor, strategii de supraviețuire în urma traumei care să-i facă nu doar pe ceilalți, ci și pe el însuși să creadă că nu a făcut nimic rău și că este pe deplin nevinovat. Având în vedere că, din cauza propriilor traume, eul sănătos și propria voință sunt rareori prezente pe scena vieții agresorilor, aceștia acționează din structurile eului lor supraviețuitor și pe baza voinței lor de a deține controlul. în aceste condiții, agresorii clivează afectele lor bune și, în primul rând, sentimentul de compasiune pentru ei înșiși și pentru ceilalți, fiind astfel capabili să facă lucruri pe care o persoană cu un psihic sănătos nu le-ar săvârșit niciodată. Drept urmare, agresorii care îi traumatizează pe ceilalți nu-și asumă niciodată responsabilitatea pentru propriile acțiuni. În atitudinea lor de abuzatori, se percep pe ei înșiși drept victime atunci când îi traumatizează pe ceilalți, simțindu-se îndreptățiți chiar și atunci când ucid sau violează. Din cauza atitudinii lor de abuzatori, a nerecunoașterii și ascunderii faptului că se comportă ca niște agresori, ei recurg tot mai des la acte abuzive, până ce ajung să se obișnuiască (fără mustrări de conștiință) cu ideea de traumatizare a altor persoane.

Atât interacțiunea mea cu studenții de la Asistență Socială din cadrul universității la care predau, cât și scrisorile pe care le primesc îmi amintesc, în mod repetat, amploarea reală a biografiei traumatice, trăită și în

prezent în Germania de un procent semnificativ de populaţie. Iată un exemplu care ilustrează modul în care o victimă a traumei (care în copilărie n-a fost iubită și dorită și nici n-a fost ferită de traumatizarea sexuală) devine la maturitate o femeie care stabilește constant relaţii de cuplu traumatizante sexual, în ciuda tratamentelor medicale și psihologice; strategiile ei de supravieţuire în urma traumei sunt încă foarte active și, în cele din urmă, devine o mamă abuzatoare în relaţia cu copiii săi. ˇS-a născut într-o familie de tip „cuib de viespi” și devine ea însăși un cuib de viespi pentru propriii copii.

Biografia psihotraumatică a doamnei A

Doamna A a avut parte de experienţa violenţei domestice încă din primii săi ani de viaţă, fiind forţată, în mod repetat, să privească cum tatăl ei o abuza sever pe mama ei și o obliga să practice prostituţia. Doamna A avea trei ani atunci când mama sa a murit din cauza unei boli cu transmitere sexuală, în momentul decesului, tatăl se afla în detenţie, iar doamna A a trebuit să rămână timp de trei zile în același apartament cu mama sa decedată, înainte de a fi eliberată din această situaţie.

După moartea mamei sale, a crescut timp de mai mulţi ani într-un cămin. Când avea șase ani, a fost luată în grijă de bunicii din partea tatălui. Când acesta a fost eliberat din închisoare și ˇs-a mutat înapoi cu părinţii săi, a supus-o pe doamna A abuzului sever și a pus-o la dispoziţia altor bărbaţi pentru a o exploata sexual. în această perioadă, doamna A a dezvoltat anorexie dublată de bulimie. Din cauza acestor simptome, este încă în tratament psihiatric.

Doamna A a absolvit o școală profesională și ˇs-a căsătorit pentru prima oară la vârsta de douăzeci de ani. A continuat să locuiască timp de câteva luni la bunici împreună cu soţul ei, după care ˇs-a mutat într-un alt oraș. Acolo a venit pe lume primul ei fiu. în timpul sarcinii, tulburările ei alimentare au revenit și ˇs-a îngrășat cu 60 de kilograme. Riscurile implicate de sarcina toxică au necesitat spitalizarea ei; copilul ˇs-a născut la termenul

previzionat, fără complicaţii.

La doar patru luni după naștere, doamna A reînceput să lucreze, copilul petrecând mult timp cu părinţii tatălui său. între ea și soţul ei au existat mereu dispute verbale puternice, pentru că doamna A se simţea subminată de socri, care o acuzau că nu știe cum să-și crească băiatul. Nu se simţea suficient de înţeleasă și de protejată de soţul ei. A dezvoltat din nou tulburări semnificative de comportament alimentar și a fost internată timp de șase săptămâni pentru tratament. în această perioadă, a luat decizia de a se separa de soţul ei, după care a și divorţat.

Împreună cu fiul ei, ˇs-a mutat într-o nouă casă, în cadrul unei ferme. La 30 de ani, ˇs-a căsătorit cu proprietarul acestei case, iar un an mai târziu a venit pe lume cel de-al doilea fiu al său. Căsnicia cu bărbatul semnificativ mai în vârstă decât ea a fost marcată de agresivitate fizică și psihică. Soţul ei bea foarte mult și o înșela cu trei femei în același timp. Din aceste relaţii extraconjugale au rezultat mai mulţi copii. O vreme, una din aceste femei a locuit, și ea, la fermă, împreună cu fiica ei. După doi ani de martiriu, doamna A a fugit într-un adăpost pentru femei și a divorţat. Doi ani mai târziu ˇs-a recăsătorit totuși cu același bărbat. Din nou, după doi ani, și-a găsit refugiul în adăpostul pentru femei. în acest moment, a ajuns iarăși în tratament psihiatric. Fiul cel mare al doamnei A este deja un vizitator obișnuit al serviciului de asistenţă socială pentru tineret, având probleme semnificative în a-și gestiona singur propria viaţă și manifestând în repetate rânduri comportamente suicidale. Băiatul mai mic nu ˇs-a dezvoltat, de la bun început, într-o manieră adecvată vârstei sale și suferă în mod repetat de crize epileptice.

Trauma sexualităţii /

Ce este o psihotraumă sexuală?

O psihotraumă sexuală este suferită de acea persoană al cărei corp devine obiect de satisfacere a nevoii sexuale a unei alte persoane, proces în care victima este lezată fizic și psihic, fără a avea posibilitatea de a opune

rezistenţă sau de a scăpa din respectiva situaţie, lucru ce creează sentimente copleșitoare de durere, anxietate, tristeţe, furie, dezgust, rușine, vinovăţie și inferioritate.

Prefer să vorbesc mai degrabă despre traumatizare sexuală decât despre „abuz" sexual. Termenul de „abuz" este înșelător, implicând faptul că ar putea exista și un „uz" corect al celuilalt. Mi se pare important să-mi concentrez atenţia în această privinţă și asupra fenomenului de clivaj generat în psihicul unei persoane care trece prin astfel de experienţe. Mă voi concentra deci în special asupra pierderilor masive în zona propriului eu și în zona perceperii realităţii, respectiv asupra consecinţelor grave pe care aceste pierderi le pot avea atât pentru persoana în cauză, cât și pentru apropiaţii acesteia. Conceptul de traumă psihică facilitează, de asemenea, înţelegerea motivaţiei abuzatorilor. În loc să-i numim „maniaci sexuali", „monștri" sau „pedofili", înţelegem mult mai bine că astfel de persoane acţionează pornind de la strategiile lor de supravieţuire la traumă și că, înainte de a deveni agresori traumatizanţi, ei au fost la rândul lor victime ale traumatizării. De asemenea, vom înţelege că acești agresori se traumatizează și acum pe ei înșiși (prin faptele săvârșite) și că nu vor înceta să facă acest lucru până nu-și vor elabora propria biografie psihotraumatică.

Deși vorbesc adesea în cartea de faţă despre „violenţă sexuală" sau „agresiune sexuală", ceea ce vizez în aceste referiri este de fiecare dată dinamica psihică a traumatizării sexuale.

O psihotraumă sexuală poate lua diferite forme:

Poate fi vorba despre traumatizarea sexuală din copilărie în diverse grade de severitate.

- Pot avea loc violuri asupra adolescenţilor și/sau adulţilor în interiorul sau în afara unei relaţii de cuplu.
- În contextul dependenţei de tip economic, încălcările limitelor din punct de vedere sexual sunt adesea tolerate și nu sunt reclamate.

Violul în masă poate fi utilizat ca strategie de război. Violenţa sexuală împotriva femeilor este folosită în scopul

umilirii soţilor acestora, aflaţi în imposibilitatea de a le proteja. Penisul masculin devine astfel o armă letală.
• Pornografia infantilă, tortura sexuală și „abuzul ritualic” sunt practicate în mod sistematic (Huber 2013; Nick et al. 2018).

La aceste categorii evidente de psihotraumatizare sexuală, pot fi adăugate:
mutilarea genitală atât a femeilor, cât și a bărbaţilor;
• traumele psihice produse de sistemul medical femeilor însărcinate și celor aflate în travaliu (Mundlos 2015; Witteck 2019);
• pornografia cu adulţi și prostituţia.

Cartea Melaniei Büttner (2018) oferă o bună imagine de ansamblu asupra chesţiunilor referitoare la frecvenţa traumelor sexuale atât în rândul femeilor, cât și în rândul al bărbaţilor.

Simptome ulterioare traumatizărilor sexuale

La fel ca în cazul oricărui tip de traumă, psihotrauma sexuală este observabilă și prin simptomele sale ulterioare. Cu toate că acestea diferă în funcţie de tipul și severitatea traumei, există totuși o serie de fenomene ce pot fi recunoscute ca semnale de avertizare (fizice și psihice) în privinţa faptului că avem de-a face cu o traumatizare sexuală:
temeri care nu par să aibă o justificare în prezent (de exemplu, a nu putea adormi fără o lumină aprinsă);
• dificultăţi în a adormi din cauza unor simptome precum migrenele care apar seara;
dificultăţi în a avea un somn liniștit și spaime nocturne;
- coșmaruri cu monștri malefici;
- udarea patului și defecaţia în timpul somnului;
- hipersensibilitate la atingere;
- eczeme în zona gurii;
- inflamaţii în zona genitală și anală;
- cistită;
- dureri la golirea vezicii urinare sau a intestinului;
- constipaţie și diaree;
- inflamaţie gingivală;

- respiraţie urât mirositoare;
- scrâșnirea dinţilor (bruxism) și ţiuit al urechilor (tinitus);
- dureri de gât;
- amigdalită;
- respiraţie superficială, dificultăţi respiratorii;
- dureri de spate, de șolduri și de picioare;
- contracturi musculare puternice în zona pelviană;
- dureri semnificative în timpul actului sexual;
- crampe vaginale;
- disociere în timpul actului sexual sau al orgasmului;
- dezgust faţă de sex;
- impotenţă;
- senzaţie de amorţeală sub linia buricului;
- dezgust faţă de alimente a căror consistenţă amintește de lichidul seminal și de flegmă;
- spălarea compulsivă;
- consum abuziv de nicotină și alcool;
- consum frecvent de substanţe sedative, somnifere, laxative;

consum de droguri precum canabisul, heroina și cocaina;
- depresie cronică;
- probleme de concentrare în activitatea școlară sau în cea profesională;

goluri de memorie și tulburări de gândire;
- nevoie exagerată de atașament;
- tendinţă exagerată de izolare;
- izbucniri bruște de furie, ostilitate și agresivitate;
- tendinţa de a reacţiona cu ţipete și furie;
- comportamente autovătămătoare;
- sentimente de respingere faţă de propriul corp;
- respingerea propriului rol de gen masculin sau feminin;
- frică înainte de orgasm;
- lipsa capacităţii de a construi relaţii de cuplu;
- lipsa sentimentului de rușine și a respectului pentru limite;
- promiscuitate;
- prostituţie;

• minciună, înșelătorie, secretomanie;
• comportamente delincvente și criminale;
• stări de confuzie și halucinatorii;
• senzaţia că ţi-ai pierdut minţile.

Aceste simptome pot fi foarte bine înţelese atunci când știm printre altele că:
abuzatorul venea, de exemplu, în mod constant în patul copilului;
• a avut loc penetrare orală, anală sau genitală;
• corpul a fost supus cu forţa apăsărilor și contorsionării;
• victimei i-a fost produsă plăcere în mod forţat;
victima a fost convinsă că a trăit ceva rău;
• victima a fost amenințată cu moartea în cazul în care ˟s-ar fi ˟împotrivit sau ar fi povestit cuiva ceea ce i se întâmplă.

Simptomele corporale pot fi consecinţa nemijlocită a vătămării părţilor corpului în procesul de agresare sexuală. Ele pot fi cauzate și de reacţii la stresul cronic care apasă, pe tot parcursul vieţii, asupra victimei traumei sexuale (Banzhaf 2018; Biedermann 2018).

Comportamente autovătămătoare

Aceste comportamente sunt evidente în cazurile în care victima traumei sexuale se automutilează, respectiv îşi crestează (îşi „scrijelește”) pielea cu lama de ras, cu cuţitul sau cu foarfecă, îşi stinge pe mână ţigări aprinse sau chiar înghite cioburi sau lame de ras. Aceste comportamente pot avea diverse motivaţii:
dorinţa de anulare a senzaţiei de amorţire afectivă;
• dorinţa de eliberare parţială de sub presiunea resimţită în lumea internă;
• speranţa de a deveni mai puţin atractiv (a) din perspectiva abuzatorului;
• tendinţa de a acţiona prin identificarea cu abuzatorul („ești doar un gunoi!”);
• exprimarea unor sentimente de furie, ură și dispreţ.

În cazul comportamentelor autovătămătoare este vorba despre strigătele nonverbale de ajutor venite din partea victimei agresiunii sexuale. Prin automutilare,

victima repune în scenă, sub privirea celor din jur, faptul de a fi o victimă, constatând totuși în cele mai multe cazuri că nimeni nu îi înţelege mesajele.

Primește îngrijiri medicale, i se pansează mâinile și braţele însângerate, primește spălături stomacale. Este îndemnată să se adune și să nu-și mai facă singură rău. Dar, atâta timp cât trauma sexuală rămâne neelaborată, iar agresorul nu este oprit din a-și continua actele abuzatorii, comportamentele autovătămătoare vor fi reluate și se vor opri doar când suferinţa victimei va ieși la lumină în cadrul unei terapii a acelei traume.

Tulburări de comportament alimentar

Aceeași dinamică este valabilă în cazul așa-numitelor tulburări de comportament alimentar care, pe baza experienţei mele, se dovedesc a avea de cele mai multe ori în fundal o psihotraumă sexuală. Fetele și băieţii care au fost victime ale traumatizării sexuale refuză să mănânce pentru că, din cauza agresiunii și violului, le e tot timpul greaţă. Aceste victime pierd din greutatea corporală, sunt emaciate până la os și ajung în pericolul de a se deshidrata și înfometa. Sunt pe de-a-ntregul disociate de propriul corp și trăiesc doar în lumile lor fantasmate, dorind în principiu ca propriul corp, pe care îl percep ca fiind rău și dezgustător (și care poate fi *în continuare stimulat sexual de abuzator), să fie anihilat. Aceste victime ajung chiar să fantasmeze despre posibilitatea unei existenţe complet lipsite de corp fizic.

Unii dintre indivizii traumatizaţi sexual mestecă alimentele, după care le scuipă. Alţii înghit într-un timp foarte scurt cantităţi imense de felurite alimente, pentru ca apoi să-și împingă degetele pe gât și să vomite tot ce au înghiţit. Pe baza experienţei mele terapeutice, ei repun în scenă în acest mod un abuz sexual oral.

Alte victime ale abuzului sexual mănâncă foarte mult, pentru a obţine astfel o armură corporală cu ajutorul căreia să poată ţine abuzatorul cât mai la distanţă, dar și din dorinţa de a deveni neatractive din perspectiva acestuia; în plus stratul de grăsime cu care ajung să se

acopere îi ajută să simtă mai puţin contactul fizic la care sunt forţaţi.

O femeie care venea la mine în terapie mi-a arătat fotografii din copilărie, în care avea o greutate corporală adecvată vârstei sale de atunci. După ce a început abuzul sexual din partea tatălui său, ea ˇs-a îngrășat într-o perioadă scurtă, devenind dolofană. Așa cum reiese din exemplul care urmează, mâncatul în exces poate servi drept ajutor în efortul de tolerare a propriei persoane, atunci când părţile supravieţuitoare ar prefera să-și ia zborul cât mai departe, părăsind corpul pentru totdeauna.

Balast greu

„Cu cât voiam mai mult să dispar, cu atât mai mult mâncarea prelua voinţa de a exista. întreaga mea zi era concentrată asupra mâncării. Foamea însemna foame de a trăi. Am luat tot mai mult în greutate, lucru care simbolizează faptul de a exista în interiorul corpului. Am devenit tot mai grasă și mai grea, cântăream aproape 120 de kilograme. Aveam 37 de ani și, din cauza greutăţii corporale prea mari, abia mă puteam mișca”. (Kersten 2018, p. 413)

Când copiii, adolescenţii sau tinerii aflaţi în astfel de situaţii primesc diagnostice precum *anorexia nervosa,* „bulimie” sau „obezitate”, acești termeni artificiali, cu alură știinţifică, ascund adevărata cauză a simptomelor de care suferă. Având în vedere faptul că, în principiu nu au o problemă cu hrănirea în sine, este pe de-a-ntregul absurd să-i chinuim cu internarea în clinici de îngrijire psihosomatică unde le sunt oferite cursuri de gătit, consultaţie diabetologică sau măsuri pentru creșterea în greutate. Este nevoie mai curând de personal specializat care să-i ajute să descopere sensul propriilor simptome și al strategiilor lor de supravieţuire, pentru ca trauma sexuală și întreaga biografie traumatică să poată fi aduse la lumină. Din păcate medicii, psihologii sau asistenţii sociali trec adesea de partea părinţilor traumatizaţi, văzând „anorecticul” sau „supraponderalul” ca fiind presupusul copil-problemă al familiei. Astfel, clivajul psihic

al persoanelor afectate se adâncește.

„Boli” psihice?

În acest punct, vreau să fac un apel insistent către colegii mei specialiști în psihiatrie. Conform experienţei mele, traumele psihice în general și, în special, traumele sexuale constituie principala cauză a simptomelor diagnosticate psihiatric drept „boli psihice” grave, în urma cărora victimele traumatizate, dar și agresorii, ajung să fie internaţi și trataţi cu forţa în secţiile psihiatrice închise ale spitalelor.

Cu diagnostice precum „tulburare de anxietate”, „tulburare obsesiv-compulsivă”, „tulburare de personalitate borderline”, „tulburare de personalitate narcisică”, „schizofrenie”, „psihoză”, „tulburare de identitate disociativă”, „psihopatie” et[., sistemul psihiatric de orientare biologistă ignoră motivele traumatice profunde ale acestor categorii de simptome, acţionând ca și cum experienţa traumatică ar reprezenta doar o afecţiune secundară în contextul presupusei „boli psihice” cauzate de „gene” și de o „tulburare metabolică a creierului”, traumele nefăcând altceva decât să potenţeze „vulnerabilitatea” deja existentă. Dintr-o astfel de perspectivă, psihicul uman pur și simplu nu este luat în serios, iar victimele traumei, cu strategiile lor de supravieţuire neajutorate și ineficiente, nu sunt, de fapt, recunoscute ca victime traumatizate și nu primesc ajutorul adecvat. (Duncker și Hirschelmann 2018) Din punctul meu de vedere, administrarea de medicamente psihotrope este ea însăși o strategie de supravieţuire la trauma psihică, strategie pusă în practică de presupușii experţi.

Acest sistem al medicaţiei psihiatrice protejează în același timp agresorii, menţinând clivajul intern al persoanelor afectate și provocându-le, prin acţiunea medicamentelor, leziuni fizice suplimentare; acest sistem acoperă în mod sistematic un scandal social la scară largă, având în vedere că ascunde măsura reală a traumatizărilor sexuale dintr-o societate. (Ruppert 2020)

Se estimează că aproximativ una din patru femei din

Germania a suferit pe parcursul vieţii experienţe de violenţă sexuală. 5 până la 15 procente dintre bărbaţi sunt, de asemenea, victime ale traumei sexuale. Călătorind în jurul lumii cu seminarele mele, constat că subiectul psihotraumei sexuale este prezent în cadrul tuturor societăţilor, fiind un efect colateral în contextul războaielor interstatale și al celor civile, dar și o practică întâlnită în numeroase familii de-a lungul a generaţii întregi. Este păstrat secret la scară largă, fiind ascuns sub preș. Victimele sunt nevoite să păstreze tăcerea, fiind percepute chiar ca răspunzătoare pentru ceea ce au suferit, ele negăsind sprijin în cadrul propriei familii și nici protecţie din partea poliţiei; apoi doar rareori li se face dreptate în justiţie. Agresorii sunt protejaţi în mod sistematic faţă de urmărirea penală. Un exemplu: „Viaţa a doua treimi din populaţia mexicană de sex feminin cu vârsta de peste 15 ani este plină de violenţă. În numeroase cazuri, abuzul sexual începe încă din copilărie” (Süddeutsche Zeitung 2018, p. 14)

Violentă sau seducţie? / /

La trauma sexuală se poate ajunge și atunci când propria sexualitate este folosită pentru evitarea singurătăţii și pentru menţinerea iluziei că, de vreme ce ești atins și iubit fizic, capeţi dreptul de a exista. În cazul unei psihotraume psihice sexuale produse în copilărie, iniţiativa contactului sexual aparţine în primul rând agresorului, chiar dacă uneori și copilul poate da anumite semne, prin atingeri, sărutări sau mângâieri. Agresorul suferă de regulă, la fel ca victima sa, de o traumă a identităţii și de o traumă a iubirii.

Pentru că victimele violenţei sexuale se confruntă de obicei cu ambele forme de traumă, se poate întâmpla ca aceste victime să împărtășească iluzia agresorului că violenţa sexuală e, de fapt, un semn de afecţiune și iubire. Astfel agresorul apare în ochii victimei sale drept salvatorul care o protejează de violenţa altora (a mamei sau a tatălui). De asemenea, agresorul încearcă să facă plăcută relaţia sexuală pe care i-o impune victimei,

prezentând-o drept iubire și sursă de plăcere. În realitate, el doar atrage victima în strategiile sale de supravieţuire și cere, drept preţ al conexiunii, satisfacerea sa sexuală. Acest lucru îi produce victimei suferinţă, dar mai presus de orice o rușine profundă, chiar dacă, prin contactul piele-pe-piele, prin excitaţia sexuală și fiorii plăcuţi, aceasta resimte și puţină căldură. Faptul că violul genital, oral sau anal ar fi „frumos” și „plăcut”, este o pură închipuire a agresorului, care ar dori ca și victima sa să perceapă astfel situaţia.

Acest scenariu de seducţie, care merge mână în mână cu majoritatea psihotraumelor sexuale, trebuie diferenţiat de scenariul violului brutal. În acest ultim caz, agresorul trăiește fantasma anihilării fizice sau psihice a victimei, prin actul sexual, iar victima nu poate dezvolta iluzia că ar fi iubită de abuzator.

Sexul ca strategie de supravieţuire în urma psihotraumei

Uneori mi se pare că situaţiile în care unele dintre persoanele care apelează la mine pentru sprijin terapeutic nu au trăit, pe parcursul vieţii, experienţe de traumă sexuală sunt mai degrabă niște excepţii (lucru valabil atât în cazul femeilor, cât și al bărbaţilor). Răspândirea epidemică și globală a cazurilor de traumatizare sexuală ridică întrebarea: Cât de normale sunt în realitate formele în care este trăită sexualitatea în societăţile noastre? Altfel spus:

Cât de mult sunt hrăniţi membrii acestor societăţi cu iluzii despre iubire și cu concepţii eronate despre sexualitate?

- În ce măsură sexualitatea este trăită doar ca încercare de depășire sau de disimulare a singurătăţii?
- Care este măsura în care activitatea sexuală compensează pentru o slabă stimă de sine?
- Cât de des reprezintă ea doar o încercare de ușurare pe termen scurt a stresului cronic pricinuit de stilul nostru de viaţă?
- Cât de des ajungem să practicăm sexul fără menajamente, în ciuda rănilor fizice și a infecţiilor?

- Cât de grăbiţi suntem în a avea relaţii sexuale, fără să ţinem cont de riscul unei sarcini nedorite?
- Cât de des ne folosim de șabloane ale pseudoidentităţii, ca „virilitate adevăratăzz sau „feminitate naturală”, doar pentru a nu fi nevoiţi să mai simţim traumele din copilărie?
- Cât de sănătoase sunt practicile sexuale în rândul populaţiei homo –, bișisi transsexuale?

Sexualitatea practicată drept strategie de supravieţuire în urma psihotraumei nu contribuie la conexiunea cu celălalt, ci doar adâncește izolarea individuală. Nu în ultimul rând, sexul este folosit, în unele cazuri, în mod deliberat pentru refugierea într-o stare de disociere.

Sexul în scopul disocierii în cadrul unuia dintre seminarele mele, o participantă a spus: „Îmi place sexul, pentru că mă duce într-o stare de disociere; evadez în acele momente din propriul meu corp și mă retrag într-un spaţiu complet gol, în care mă simt bine”.

Având în vedere răspândirea enormă a experienţelor traumatice din numeroase societăţi, nu e de mirare faptul că sexualitatea este practicată în multe cazuri în mod compulsiv și este folosită la fel ca un drog, adesea în combinaţie cu alcoolul și cu alte substanţe adictive. Exemplul de mai jos al unei femei traumatizate sexual este cât de poate de clar:

Legalizaţi supravieţuirea!

Legalizarea canabisului reprezintă încercarea societăţii de a normaliza încă o strategie, folosită pe scară largă, de supravieţuire în urma traumei psihice. Această femeie originară din România se mutase în Olanda, unde putea consuma canabis fără repercusiuni legale, în încercarea de amorţire a trăirilor sale traumatice.

Faptul că pot face referire la consumul de droguri îi ajută atât pe agresori, cât și pe victimele acestora să se poată scuza ulterior că li ˇs-a „rupt filmul”, neputându-și aminti nimic și nefiind prin urmare responsabili pentru cele întâmplate. Chiar și atunci când nu există amintiri

conștiente, iar strategiile de supraviețuire fac tot ce se poate în direcţia reprimării amintirilor, amintirile legate de traumă rămân de nestins atât în corpul agresorilor, cât și în cel al victimelor. Chiar și agresorii, în structurile lor psihice sănătoase, simt dezgust faţă de propriile fapte, motiv pentru care sunt nevoiţi să continue să se cliveze tot mai mult interior. În cazurile extreme, se ajunge ca un corp fără cap să facă sex cu un cap fără corp. Adesea, bărbaţii sunt cei care, fără gânduri și fără trăiri de responsabilitate, fac sex cu femei care au pierdut, încă de mult, conexiunea cu propriul corp și au renunţat la încercarea de a o restabili.

Majoritatea oamenilor caută, de fapt, iubire și un contact corporal plăcut. Sexualitatea în sine nu aduce decât plăcere. Iubirea poate fi obţinută doar în cadrul unei relaţii, motiv pentru care plăcerea trăită în lipsa unei relaţii este un foc de paie care se stinge rapid, trebuind să fie aprins din nou și din nou, pentru a putea obţine pentru scurte momente puţină căldură. După un orgasm fără iubire și conexiune personală, mulţi se simt mai goi decât înainte, abia atunci simţindu-și cu adevărat propria singurătate. Dar pentru că apropierea emoţională îi sperie (având în vedere traumele timpurii), ei nu-și pot bloca semnalele interne de avertizare care îi împiedică să menţină o relaţie intimă. Rămân, în continuare, singuri, amorţindu-și suferinţa singurătăţii și căutându-și alinarea în intensificarea formelor de obţinere a plăcerii, respectiv în ceea ce descriam mai sus prin cuvântul-cheie „dependenţă de sex” În loc de plăcere, aceștia obţin la capătul tuturor experienţelor tot suferinţă, ruşine și dezgust, ajungând astfel înapoi de unde plecaseră. Este vorba despre realitatea pe care refuză să o accepte, despre experienţa lor cea mai profund dureroasă, cea originară, de a nu fi fost doriţi, iubiţi și protejaţi de mama și tatăl lor.

Cupluri marcate de trauma sexuală

Când două persoane traumatizate ajung să formeze un cuplu, ele pot experimenta în etapa de început a relaţiei vârfuri de plăcere sexuală, explorând împreună toate

variantele posibile de interacţiuni și intensităţi sexuale. Cu toate acestea, adesea se întâmplă ca, pentru a-și satisface partenerul și a-l menţine pe acesta atașat de ea, o femeie traumatizată sexual să-și activeze strategiile de supravieţuire dezvoltate în copilărie, astfel încât să fie percepută de partenerul ei ca femeia visurilor, disponibilă în orice moment pentru sex și nerăbdătoare să-i îndeplinească orice dorinţă. Astfel de femei fac însă sex din stări de disociere totală, în contextul cărora ele sunt complet deconectate de eul lor sănătos și de voinţa proprie. în apropierea orgasmului, ele îşi părăsesc corpul, refugiindu-se în mintea lor. Chiar și atunci când într-un astfel de cuplu se ajunge în mod regulat la violenţă, sexul asigură menţinerea relaţiei și a iluziei de conexiune cu celălalt.

În astfel de relaţii, mulţi bărbaţi sunt, de asemenea, disociaţi de ei înșiși în timpul sexului. Vor să se impună prin penisul și prin forţa lor corporală, vor să demonstreze că pot oferi orgasm unei femei, astfel încât aceasta să nu aibă de ales și să devină obedientă sexual. Un astfel de bărbat va deveni extrem de frustrat atunci când după o vreme partenera sa nu mai reușește să-și activeze părţile supravieţuitoare pentru actul sexual, aducând în schimb în prim-plan alte părţi ale psihicului ei, care privesc sexul cu dezgust și nu suportă apropierea fizică a unui bărbat. Bărbatul nu mai înţelege atunci ce se întâmplă, devenind furios și agresiv, în unele cazuri ajungând să-și lovească soţia.

Noi puneri în scenă

Având în vedere procesul de clivare a psihicului specific pentru toate formele de traumă psihică, există adesea riscul de a le repune în scenă. Traumele fiind refulate, strategiile de supravieţuire pierd contactul cu realitatea, pericolele din prezent nu sunt cunoscute, riscurile sunt suprasau subestimate, toate măsurile de prevedere sunt aruncate peste bord și toate avertizările sunt ignorate. Vedem agresori acolo unde aceștia nu există, în timp ce pe abuzatorii fățișnici nu-i observăm.

Ca și cum nimic nu ˇs-ar fi ˇîntâmplat

Am citit de curând un reportaj în ziar, care descria faptul că, pe timp de noapte, o femeie în vârstă care colecta sticle pentru a face rost de câţiva bani a fost violată de patru tineri. Femeia a mers la poliţie, cei patru tineri au fost arestaţi. Câteva zile mai târziu, femeia a ieșit din nou seara-târziu să colecteze sticle. Nelăsând realitatea traumei suferite să-i pătrundă în minte, ea nici nu poate percepe riscurile din realitatea prezentă, comportându-se în continuare ca și cum nimic nu ˇs-ar fi ˇîntâmplat.

Pe site-urile de întâlniri amoroase, unele femei îşi ignoră complet propria intuiţie care le spune că au de-a face, de exemplu, cu un bărbat mincinos, interesat exclusiv de a le exploata financiar, emoţional și fizic. La fel ca-n copilărie, ele nu-și pot da seama care este tatăl cel bun și care este tatăl care le-a epuizat emoţional și le-a abuzat fizic.

Prostituţia, de asemenea, este un sector economic unde experienţele de traumă sexuală sunt reînscenate zilnic în mod sistematic. Aproape că nu există femeie care:
se prostituează și nu a trăit, încă din copilărie, experienţe de traumatizare sexuală;
• nu a învăţat încă de mică să adopte o atitudine supusă și să spere că abuzatorul o va salva din tenebrele singurătăţii și ale lipsei de conexiune cu cineva apropiat.

În acest sens, a depinde de mila cuiva și a se supune, ca prostituată, dorinţelor sexuale ale unui bărbat reprezintă o repetare a strategiilor ei de supravieţuire care-i sunt cunoscute deja din copilărie. Prostituatele, dar și bărbaţii care se prostituează, au fost deja în copilărie victime ale traumatizării sexuale. A primi bani pentru „munca” lor poate fi, de asemenea, un model învăţat încă din primii ani de viaţă.

Pentru 50 de pfennigi

O femeie primea în mod regulat 50 de pfennigi (o jumătate de marcă) din partea bunicului său după ce îl satisfăcea sexual, în tinereţe și-a câştigat traiul dintr-un

studio de masaj unde satisfăcea bărbaţi, la cererea acestora, inclusiv masturbându-i. A avut nevoie de mulţi ani de psihoterapie, în ritm intensiv, pentru a putea accepta și admite că bunicul ei o penetrase vaginal.

Spre deosebire de situaţia din copilărie, în cazul unora dintre prostituate poate părea că în prezent nu mai sunt neajutorate și supuse, din prisma faptului că pot decide cât de departe lasă un bărbat să meargă în interacţiunea sexuală cu ele și câţi bani percep pentru asta. Din acest motiv există prostituate care afirmă, cu aparentă siguranţă de sine, că ele chiar vor să facă ceea ce fac și că sunt mulţumite de meseria lor. Există în prezent chiar asociaţii de lobby pentru prostituate care, în Germania, au reușit să impună o lege a prostituţiei ce pleacă de la premisa că prostituţia ar fi o activitate comercială (muncă sexuală) la fel ca oricare alta. Consecinţele fatale ale acestei legi sunt prezentate într-un film documentar de televiziune cu titlul „Bordell Deutschland" (ZDF 2017). Germania a devenit astfel un magnet pentru turismul sexual internaţional și pentru lumea interlopă criminală din mediul prostituţiei.

Ceea ce m-a impresionat în acest documentar este că, în cadrul lui, a luat cuvântul o tânără care reușise să iasă din mediul prostituţiei, după ce citise pe fluturașul unei organizaţii caritabile că prostituţia reprezintă o traumatizare. Pe baza simptomelor descrise, a putut stabili o conexiune cu sine și a putut căuta ajutor terapeutic adecvat pentru trauma ei.

În ceea ce-i privește pe cei care frecventează prostituatele, a recurge la serviciile acestora reprezintă, de asemenea, repunerea în scenă a unei traume. Cel care merge la o prostituată care joacă rolul de dominatoare *(domina)* și care îi produce suferinţă fizică și îl umilește verbal a trăit deja astfel de experienţe în copilărie. Dominatoarea reprezintă mama distantă și inaccesibilă care, din cauza propriilor ei experienţe de traumă sexuală, nu poate lăsa copilul să se apropie fizic de ea și dispreţuiește sexualitatea masculină.

Am constatat această dinamică observând cazul unui bărbat de profesie medic, căsătorit și tată al unui copil, dar care mergea totuși în mod compulsiv la o dominatoare, riscând astfel totul: cariera profesională și căsnicia. La fel stau lucrurile și în cazul bărbatului din exemplul de mai jos.

La toaletă

Am citit recent un reportaj despre un antrenor de tineret care instalase, în tavanul toaletelor clubului sportiv, camere video care au filmat de-a lungul anilor fete și băieţi dezbrăcaţi. ˇS-a născut în mine întrebarea: ce tipuri de traume ascunde în profunzimea sa acest om, încât să ajungă să dezvolte un astfel de voaiorism compulsiv din cauza căruia în final, când totul a ieșit la lumină, și-a ruinatântreaga viaţă socială?

Comportamentele oamenilor, în strategiile acestora de supravieţuire la traumă, sunt complet lipsite de sens; nu îi duc nicăieri. Ei repun în scenă propriile experienţe traumatice a căror victime au fost în trecut, iar în prezent intră în rolul agresorului, încercând să scape de propriile trăiri de neputinţă și suferinţă prin transformarea celorlalţi în victime. Astfel ei au pentru scurte momente iluzia unei poziţii de putere, de control asupra celorlalţi, de apropiere intimă sau chiar de iubire, prin acţiunile lor nereușind însă decât să-și distrugă și mai mult propriul psihic. Căci, în cele din urmă, ei îşi dezvoltă și mai mult trăirile interioare de vinovăţie, rușine și dezgust, până la limita insuportabilului. Este dezgustător când un bărbat îşi stinge excitaţia sexuală prin actul sexual cu un copil, iar părţile sănătoase ale psihicului respectivului bărbat știu asta. Dacă lucrurile nu ar sta așa, pedofilii nu ar fi ˇîncadraţi, în mediul închisorilor, pe locul cel mai de jos al ierarhiei deţinuţilor.

Stalkingul

Adesea femeile sunt pândite și urmărite de bărbaţi care nu renunţă la ele, deși relaţia cu acestea ˇs-a sfârșit sau nu a existat niciodată (acest comportament e numit cu termenul englezesc *stalking*). Când femeile aflate în

această situaţie se adresează, după o lungă perioadă de suferinţă, poliţiei sau organizaţiilor de asistenţă socială, ele pot chiar obţine ordine de restricţie pentru *stalkeri,* îndrumări în privinţa acţiunilor la care pot recurge pentru a se proteja de aceștia sau sprijin în instanţă. Victimele unor astfel de acţiuni de persecuţie nu-și găsesc însă liniștea nici după ce îşi schimbă reședinţa și se îndepărtează de *stalkeri.* Astăzi, în vremea internetului și a platformelor de socializare, *stalkerii* pot cu ușurinţă să-și facă din nou simţită prezenţa, readucându-și victimele în stări de frică și de teroare. Agresorii simt cu o siguranţă instinctivă părţile neputincioase ale victimelor lor și nu le dau pace atâta timp cât pot simţi frica acestora. Ei au nevoie de această vânătoare a victimelor lor, ca proprie strategie de supravieţuire la traumă, pentru ca, prin starea de excitaţie pe care o obţin din această hăituire, să nu mai fie nevoiţi să-și simtă propriile frici traumatice clivate. Următorul studiu de caz ilustrează cât de important este ca victimele *stalkingului* să se poată proteja de persecutorii lor.

Autoprotecţia

Din experienţa mea terapeutică, *staikingul*este reluarea unei situaţii din copilăria victimelor. Acestea au experimentat deja, copii fiind, senzaţia de neajutorare, neputându-se apăra de agresorii lor. La fel au stat lucrurile în cazul Annei, al cărei tată a traumatizat-o sexual în copilărie. Când i-a povestit mamei sale ce se întâmpla, ea nu a vrut să știe nimic despre asta, acuzând-o că este o mincinoasă. Când, într-o ședinţă de terapie individuală, Anna a reușit să-și elaboreze experienţa traumatică, ea a recunoscut brusc legătura și a înţeles de ce nenumăratele ei încercări de a găsi ajutor în mediul extern, care să o apere de *stalker,* ˟s-au soldat, la fel ca în copilărie, cu eșec. La sfârșitul acelei ore de terapie a fost ferm decisă ca de acum înainte să se protejeze pe sine. Iar decizia ei a funcţionat.

Agresorul traumatizant

Agresorii care traumatizează sexual alte persoane

sunt în marea lor majoritate bărbaţi: parteneri, soţi, cunoștinţe din mediul online, taţi (inclusiv cei vitregi), bunici, unchi, educatori, preoţi, profesori, medici, psihoterapeuţi, șefi, colegi etc. Poate fi vorba, de asemenea, de copii sau adolescenţi de sex masculin care repun în scenă propria lor traumă sexuală în relaţia cu tovarășii de joacă, surorile, nepoatele, colegele de cameră etc.

Practic, putem stabili ipoteza – chiar dacă ea nu este validă în absolut toate cazurile – conform căreia persoanelor care traumatizează alte persoane li ˇs-a făcut, la rândul lor, același lucru. Ele sunt sub o permanentă traumă a identităţii, fiind prinse, de asemenea, într-o traumă a iubirii.

Persoanele abuzatoare pot fi și de sex feminin, în special dacă vorbim despre mame, mătuși, educatoare, profesoare sau șefe. Un film documentar de televiziune a prezentat într-un mod impresionant două cazuri de abuz din partea mamelor, victimele fiind, în primul caz, o fiică, iar în cel de-al doilea – un fiu (ARD 2012). Filmul arată cum mamele erotizaseră treptat relaţia cu copiii lor, seducându-i și implicându-i cu forţa în tot felul de gesturi sexuale. Astfel copiii au devenit, sub impˇeriul fricii sau al agresivităţii, atât de strâns legaţi emoţional de ele, încât le era imposibil să iasă din aceste relaţii încâlcite și perturbate pe care le aveau cu mamele lor. Din păcate, istoricul traumatic al mamelor nu a fost prezentat. Sunt convins, în ciuda acestui fapt, că ambele femei care au făcut subiectul acestui film aveau, în biografia lor, întregul spectru al unei traume psihice.

Având în vedere faptul că mamele au, în mod implicit, contact direct cu zonele intime ale copiilor lor în contextul schimbării scutecelor și al celorlalte îngrijiri corporale, agresiunea sexuală din partea lor nu este atât de lesne de constatat. Ele pot simţi excitare sexuală în acest proces, ceea ce le trezește flashbackuri cu propriile experienţe traumatice și le determină să aplice copiilor lor aceleași tratamente pe care au fost nevoite să le suporte ele în

copilărie.

Violenţa sexuală pricinuită de femei este un subiect puternic tabuizat în contextul social. Victimele acestor agresoare nu sunt crezute, atunci când povestesc ceea ce au trăit (Homes 2004). Din acest motiv, numărul cazurilor de abuz sexual comis de femei este probabil încă subestimat; 20% dintre abuzatorii sexuali ar putea fi femei. În plus, victimele de sex masculin se confruntă cu o dilemă atunci când este nevoie să-și asume rolul persoanei vătămate, având în vedere că, pe baza unuia dintre stereotipurile masculine ce ţin de imaginea de sine, sexul este perceput ca fiind ceva mereu bun, mereu bine-venit, de care un bărbat nu se poate sătura niciodată (Bange 2007).

Așa ceva nu se putea întâmpla

Am aflat recent despre un cazan care o evaluatoare a respins cererea unui bărbat de a primi despăgubiri, conform legii, pe baza unui certificat psihologic complex conţinând mărturia victimei. Acest bărbat, cu care lucram în terapie de ceva timp, prezenta toate indiciile în privinţa unei biografii psihotraumatice. Din câte îşi amintea, fusese forţat de mama sa la acte sexuale constante încă de la începutul pubertăţii. Conform motoului „unele lucruri pur și simplu n-au cum să se întâmple”, precum și propriilor ei convingeri, evaluatoarea a ajuns la concluzia că nu poate fi exclusă posibilitatea ca bărbatul să-și fi imaginat toate acestea și să sufere de amintiri false, iar terapeuţii lui să-i fi ˟întărit doar convingerea eronată că „abuzul” din partea mamei sale ˟s-a întâmplat cu adevărat. Până și descrierile detaliate oferite de bărbat referitor la momentele și locurile în care se petrecuseră contactele sexuale cu mama sa au fost ignorate, fiind citate cercetări ştiinţifice referitoare la amintirile false. Un minimum de onestitate ştiinţifică ne-arândemna să acceptăm faptul că nicio persoană din exterior nu poate ști, cu adevărat, ce ˟s-a întâmplat; doar persoana care a trăit efectiv respectiva experienţă şi-o poate aminti așa cum a fost. Presupunerea – susţinută de autoritatea ştiinţifică, cum că nimic *nu ˟s-a*

întâmplat cu adevărat, întreaga mărturie reprezentând doar un produs al imaginaţiei victimei – este în opinia mea deja un (co) abuzsub umbrela generoasă a ştiinţei.

Faptul de a nu da crezare unei victime a traumei sexuale reprezintă, pe lângă abuzul propriu-zis, un element de bază al traumei psihice, care va produce probabil suferinţă pentru tot restul vieţii.

Chiar dacă mama nu este autorul propriu-zis al agresiunii sexuale, adesea ea se află în apropiere atunci când copilul său este supus acestui tip de traumă. Ea lasă copilul singur, se uită în altă parte și nu îl protejează. De asemenea, ea nu vrea să observe, de exemplu, atunci când fiii ei mai mari hărţuiesc și abuzează sexual o soră mai mică. Ea poate chiar să-și numească fiica „târfă", când aceasta îşi face curaj să povestească despre agresiunea sexuală. Această trădare din partea propriei mame este resimţită adesea de victimă chiar mai dureros decât agresiunea fizică în sine. Găsim un exemplu relevant în filmul documentar Ţara de Nicăieri *(Niergendiand).*

Abuzul de-a lungul mai multor generaţii

Filmul *Ţara de Nicăieri* este ilustra rea impresionantă a modului în care o mamă care fusese traumatizată sexual de tatăl său nu conștientiza faptul că acesta o abuzase apoi, timp de aproape zece ani, și pe propria ei fiică. Această femeie care nu-și putea proteja fiica primise de la propria sa mamă (care fusese violată după al Doilea Război Mondial de soldaţii ruși) următorul sfat: „Dacă ţipi, ești ucisă. Până te măriţi, îţi trece". Acest film este cronica unui scandal în justiţie, în cadrul căruia un agresorul sexual denunţat de nepoata sa a fost achitat, în ciuda dovezilor convingătoare; la scurt timp după încheierea procesului, nepoata ˟s-a sinucis.

Teroarea maternă

Mamele care au fost traumatizate sexual în copilărie și încearcă să nege și să reprime prin orice mijloace această realitate îşi pot supune familia, cu atitudinea lor de victimă, unei imense terori psihologice. îşi dispreţuiesc soţii, sunt adesea furioase și/ sau anxioase, sunt zile la

rând depresive sau cad la pat, doborâte de nenumărate afecţiuni. Adesea, ele ameninţă, de asemenea, cu sinuciderea. Sunt imprevizibile pentru copiii lor, care sunt nevoiţi să fie mereu vigilenţi. Ce urmează să mai pună mama în scenă? Când îşi va schimba din nou, pe neașteptate, atitudinea și mă va copleși probabil cu declaraţiile ei de dragoste? Când se va trece din nou în rolul de mamă grijulie, ducându-mă pe la diverși medici și purtând preocupată discuţii despre mine cu profesorii mei? La fel ca soţii, copiii nu au nici ei vreo șansă de a contracara aceste strategii de supravieţuire în urma traumei.

Atitudinile agresorului

Formele de traumatizare sexuală având drept victime copii ne permit să tragem niște concluzii referitoare la strategiile de supravieţuire ale agresorilor de ambele sexe. Astfel, unii dintre ei se comportă într-o manieră pasiv-dependentă, arătând victimei cât de rău le merge, cât de multă nevoie au de atenţie și iubire și cât de bine le-ar face stimularea și satisfacerea sexuală, ca să se poată simţi din nou bine. Astfel de agresori regresează într-un rol de copil și atribuie adevăratului copil rolul de autoritate situată într-o poziţie superioară. Procedând astfel, ei trezesc în copil compasiunea și tendinţa de îngrijire. Aceasta este probabil cel mai des întâlnită variantă de agresiune sexuală care se petrece în interiorul familiei. Agresorii trec din poziţia de victimă în cea de agresor pe baza motoului:
„Te rog, fii bun (a) cu mine!”
„Uite, cât de rău mă simt”.
• „Tu mă poţi ajuta să mă simt din nou bine!”
• „Te iubesc și tu mă iubești pe mine!”
• „Nu ˇs-a întâmplat nimic”.
• „Ce facem noi aici e secretul nostru!”
„Doar nu vrei ca tata ˇs-ajungă la-n[ˇhisoare!”

Să etichetăm această categorie de agresori drept „pedofili” este ambiguu, de vreme ce acest cuvânt de origine greacă înseamnă „iubitor de copii”; or, aici nu poate fi vorba despre iubire sănătoasă. Atunci când pare să

fie totuși vorba despre iubire, sunt, de fapt, iluzii de iubire născute din propria traumă a iubirii, care-l fac pe abuzator să creadă că el iubește copilul, căruia în realitate îi face rău și căruia îi provoacă răni emoţionale grave care îl vor afecta întreaga sa viaţă. Copiii cad ușor victimă acestui tip de agresori. Ei nu se protejează, sunt ușor de impresionat și ușor de ademenit cu mici recompense. Cu un adult, strategia acestor agresori cu siguranţă nu ar funcţiona.

Doar ne ţinem în braţe?

Un abuzator sexual își prezenta agresiunile asupra fiicei lui după cum urmează: „Am avut primele întâlniri sexuale cu fiica mea cea mică (în prezent, în vârstă de zece ani) atunci când ea avea trei ani. A venit și ˇs-a ghemuit lângă mine, mă ţinea în braţe și mă mângâia, ceea ce era foarte plăcut pentru mine. Din acel moment, gesturile ei au devenit foarte explicite și eu nu am refuzat-o, pentru că era foarte plăcut. Acest lucru a continuat timp de mai mulţi ani, după care ea, dintr-odată, nu a mai vrut. Când m-a refuzat ulterior, deși continua să mă ia foarte des în braţe în pat, pe canapea, la televizor, nu mi-a fost deloc ușor să accept refuzul ei. Nu cred că am făcut ceva cu adevărat împotriva voinţei ei. Pe termen lung, poate i-au dăunat totuși avansurile mele.

Ea este în continuare drăguţă și abordabilă. Acum, după divorţul de mama ei, când vine pe la mine se culcă uneori în patul meu. Senzaţia mea este că toată povestea asta nu a reprezentat o traumă pentru ea”.

Sintagma „întâlniri sexuale”, folosită în exemplul de mai sus, arată cât de departe pot fi abuzatorii traumatizanţi faţă de realitatea victimelor lor. Cum este resimţită o astfel de experienţă de către victimă ne arată, de exemplu, următoarea confesiune:

Spasme musculare

„Sunt la începutul celui de-al șaselea deceniu de viaţă. Cu ajutorul a două terapii mi-am redobândit unele din părţile clivate de-a lungul vieţii. A fost foarte important pentru mine să-mi recapăt accesul la propria mea furie. Având în copilărie o mamă incapabilă de iubire care

adesea m-a respins emoţional, am preluat toată vinovăţia din lume și nu mi-am putut construi cine știe ce sentiment al propriei valori. Tata, de care depindeam emoţional, m-a vizitat în patul meu de când aveam cincisprezece ani și până când am împlinit douăzeci.

Nu am amintiri din acea perioadă, cu excepţia unor vagi amintiri corporale și a spasmelor musculare nocturne. în plus, până la vârsta de 40 de ani nu am avut nicio idee în privinţa acestor lucruri; tot ce îmi aminţeam este cum spuneam mereu că nu vreau să dorm cu tata, în timp ce fratele meu se strecura de câte ori apuca în patul mamei.

Am aflat ce ˝s-a întâmplat cu adevărat chiar de la părinţii mei, în cadrul unei discuţii în care am criticat-o aspru pe mama, iar ea a încercat, prin tot ce mi-a spus, să-mi redirecţioneze atenţia către tata. în faţa acestei descoperiri neașteptate, am reacţionat ca un spectator pasiv; abia mult mai târziu am înţeles ceea ce ieșise atunci la lumină”.

Compasiunea pe care agresorii o câștigă din partea victimelor neajutorate îi fac pe acești abuzatori să se îndrepte și către femei adulte.

Abuzatorii se pot manifesta și în forma agresiv-dominantă. Având în vedere propria lor biografie traumatică, ei poartă în interiorul lor faptul de a fi fost respinși, furia și ura de a nu fi fost doriţi, iubiţi și protejaţi și îşi proiectează sentimentele traumatice în exterior, văzând în victima lor părţile clivate din ei înșiși pe care ar prefera să le poată șterge ca și cum n-ar fi fost niciodată. Astfel, ei luptă împotriva propriilor părţi traumatizate (care sunt acum personificate de semenii lor), insultându-le, pedepsindu-le și aplicându-le tratamentul care le-a fost aplicat lor înșiși de cel care i-a agresat în trecut. Ei îşi dezlănţuie ura asupra acestor persoane complet nevinovate, rănindu-le și ucigându-le; imită atitudinea de agresor cu care au fost nevoiţi să se confrunte ei înșiși în trecut din poziţia de victimă:

„Este dreptul meu și datoria ta să faci sex cu mine!”

„Până la urmă, am plătit pentru asta!”

- „Sunt tatăl tău/cel care are grijă de tine!”
- „Tu m-ai sedus pe mine!”

„Nu te mai împotrivi atât: e ceva frumos și deloc rău pentru tine!”

„Chiar dacă spui *nu* și te ferești, tu, de fapt, îţi dorești asta!”

- „Nu te va crede nimeni, pentru că ești o mincinoasă!”

Această categorie de agresori nu se dă înapoi de la a-și anestezia și droga victimele cu picături KO *(knock-out),* de a le sili să consume alcool, a le bate sau a le amenința cu moartea, înainte de a le viola. Limbajul lor este unul brutal și vulgar, vorbind de exemplu despre acea „bucăţică bună” și „fierbinte”.

Rehder și Meilinger (1997) au încercat să clasifice infractorii de sex masculin inculpaţi pentru „abuz sexual” în diferite categorii, ajungând la un rezultat care susţine propria mea distincţie între atitudinea de victimă și cea de agresor, ca strategii de supravieţuire în urma traumei. În consecinţă, abuzatorii în traumă sunt fie:

depresivi și foarte adaptabili;

- adaptaţi social și obsesionali;
- adaptaţi, apoi dezinhibaţi temporar prin consumul de alcool;

cu bune abilităţi sociale, dar care și-au pierdut busola și nu-și mai pot asuma faptele;

cu tendinţe infracţionale și de un egocentrism nemilos.

Agresorilor le este ușor în special cu acei copii care nu au fost doriţi de părinţii lor, care nu sunt iubiţi, deci nici protejaţi de aceștia. Acești copii sunt înfometaţi de atenţie și contact fizic deci, ca atare, ușor de sedus. Uneori, așa cum arată Karl Grünberg în cadrul unei conferinţe despre un abuzator sexual care traumatizase cel puţin 11 băieţi prin 379 de raporturi sexuale (Grünberg 2018), copiii abuzaţi conduc și alte victime către agresor. Unul din numeroasele motive pentru care băieţii în mod special nu povestesc despre ceea ce li se întâmplă este frica lor de a fi consideraţi „homo”.

La baza atitudinii de agresor se află inversarea faptelor:

Adevărurile rostite de victimă sunt prezentate ca fiind minciuni.

Propriile minciuni sunt impuse ca adevăruri de neclintit.

• Impuritatea propriei fapte este proiectată asupra victimei: tu ești cel/cea murdar (a)!

• Când victima expune în familie realitatea agresiunii suferite, ea este acuzată că „pătează onoarea familiei”.

• Agresorul îşi justifică abuzul drept autoapărare faţă de comportamentele victimei sale.

• Dacă victima contraatacă, este catalogată ca fiind violentă.

• Traumatizarea suferită de victimă este reinterpretată ca sprijin și ajutor, astfel încât victima să ajungă să-i fie recunoscătoare agresorului.

• Abuzatorul se percepe pe el însuși drept victimă demnă de milă a comportamentelor victimei sale.

Atitudinile victimei

Pentru că majoritatea victimelor experienţelor de traumatizare sexuală nu vor să-și accepte rolul de victimă și nu pot tolera psihic realitatea propriei traume, ele dezvoltă atitudini de victimă, care funcţionează conform aceluiași principiu de inversare a rolurilor agresor-victimă:

Mi-e bine, nu ˇs-a întâmplat nimic.

• Tatăl meu, bunicul meu… n-ar face niciodată așa ceva; e doar o închipuire de-a mea.

• Bunicul, tafi sau profesorul de sport… mă iubește.

• Trebuie să mă străduiesc și mai mult să fiu un copil cuminte.

• Este responsabilitatea mea să mă asigur că mama nu se sinucide.

• Este responsabilitatea mea să mă asigur că suntem o familie cinstită, în care nu se întâmplă lucruri necurate.

• Eu sunt de vină pentru că mi ˇs-a întâmplat asta.

• Trebuie să-mi fie rușine pentru ce mi ˇs-a întâmplat.

• Am simţit și eu plăcere.

• Sunt o persoană rea, păcătoasă, cu gânduri murdare.

- Am meritat-o.
- Pentru asta e corpul meu.
- Nu am voie să spun nimănui nimic, altfel tafi (sau bunicul) va intra la închisoare.

În acest sens, atitudinile agresorului și cele ale victimei merg mână-n mână, motiv pentru care experienţele de traumatizare sexuală se pot derula timp de mai mulţi ani, fără să fie descoperite. Multe victime simt chiar regret dacă persoana abuzatoare se îndepărtează de ele, îndreptându-și atenţia înspre o nouă victimă. Părţile interne ale acestora se simt, în astfel de situaţii, respinse și neiubite; sunt dezamăgite atunci când află că persoana abuzatoare face aceleași lucruri și cu alţi copii, trăind până atunci cu convingerea că ele sunt speciale și unice pentru agresor. Strategiile de supravieţuire ale victimei și agresorului se îmbină foarte armonios (lucru care contravine simţului comun), împiedicând astfel stoparea actelor abuzive.

Strategiile agresorului

Anita Heiliger (2000) a evaluat dosarele unor procese penale pentru a înţelege modul de acţiune al persoanelor condamnate pentru abuz sexual, ajungând la următoarele concluzii:

Agresorii dezvoltă mai întâi strategii pentru a intra în contact cu micile lor victime. Sunt prietenoși și amabili, răspund nevoilor victimelor, devin tovarăși populari de joacă și fac împreună cu copilul activităţi specifice, pe care acesta nu le face cu nimeni altcineva.

- Următoarea etapă constă în dezvoltarea strategiilor de asigurare a accesului la victimă. Persoana abuzatoare încearcă să se facă indispensabilă, preluând de exemplu din sarcinile părinţilor (supravegherea temelor pentru acasă, supravegherea copilului în absenţa părinţilor), lucru pe care aceștia îl percep drept o ușurare.
- În continuare, persoanele abuzatoare încearcă să distrugă relaţia dintre victima lor și persoanele care ar putea-o proteja. Atrag victima de partea lor și devalorizează persoanele cu rol de protecţie: „Mama ta

habar nu are!” Această strategie le este cu atât mai la îndemână persoanelor abuzatoare, cu cât este mai sărăcită relaţia victimei (un copil, de ex.) cu figurile sale de atașament. Pas cu pas, persoana abuzatoare se pune ea însăși în poziţia persoanei care poate asigura o apropiere afectivă cu victima sa. Din momentul în care copilul este prins în această capcană, calea abuzatorului e larg deschisă.

— Abuzurile sexuale se înmulţesc treptat: agresorul fotografiază copilul, se freacă îmbrăcat de copil atunci când acesta este dezbrăcat, abuzatorul îi cere copilului să se dezbrace – copilul nu mai are voie să încuie ușa la baie –, copilul este nevoit să-l privească pe abuzator în timp ce acesta se masturbează – abuzatorul îi cere copilului să-l satisfacă oral –, agresorul penetrează copilul oral, anal sau genital.

În cadrul studiului său, Heiliger a constatat faptul că agresorii continuă să-și dezvolte și să-și folosească strategiile chiar și după ce abuzurile lor au fost demascate; ei încearcă din acest punct să scape de povară, dezbărându-se de responsabilitatea pentru propriile acţiuni. în instanţă, ei pretind că nu-și amintesc nimic, îşi găsesc scuze invocând consumul de alcool sau de droguri, îşi minimalizează culpa și, la nevoie, dau vina pe victimă, care i-ar fi ˇîmpins către săvârșirea faptei. Unii dintre ei admit chiar săvârșirea anumitor fapte, doar pentru a acoperi altele mult mai grave. Dau judecătorului și procurorului impresia că sunt cooperanţi, mimează în faţa acestora înţelegerea și remușcările, pentru a scăpa cu o pedeapsă mai mică. Dacă obţin acest lucru, se întorc la comportamentele abuzive anterioare, revenind, dacă se poate, la aceeași victimă sau găsind în scurt timp o alta nouă.

Abuzatorii sexuali continuă să-și folosească strategiile prin care îşi găsesc și manipulează victimele chiar și în închisori sau în sistemul penal, unde victima poate fi o femeie ofiţer de detenţie, o asistentă socială sau o femeie psiholog. Există cazuri în care femei-gardieni au

ajutat astfel de abuzatori să evadeze (SRF 2016). Există cazuri violente, în care agresorii traumatizanţi iau o femeie ostatică în închisoare și o violează ore în șir.

Oamenii cu experienţe traumatice similare se atrag unul pe altul. Astfel, nu doar în cadrul vieţii civile, ci și în sistemul penitenciar și în cel criminalistic întâlnim agresori traumatizaţi de propriile abuzuri care au nevoie să adopte atitudinea specifică agresorilor, pentru a nu se prăbuși în prăpastia propriilor trăiri traumatice. Astfel de agresori identifică, de asemenea, cu precizie persoanele care au fost deja victime ale experienţelor traumatice și care se refugiază în atitudini specifice de victimă. Persoanele traumatizate, la rândul lor, sunt atrase inconștient de agresori.

Informaţiile oferite de Anita Heiliger despre amploarea și persistenţa strategiilor abuzatorilor, precum și despre dinamicile agresor-victimă confirmă ipoteza mea conform căreia autorii abuzurilor sexuale sunt ei înșiși persoane grav traumatizate. Aceștia pot pune capăt, prin urmare, strategiilor lor de supravieţuire în urma traumei doar după ce își elaborează propria biografie traumatică și devin pregătiţi să iasă din acest tipar. Altminteri, întregul efort la nivel de societate al investigaţiei poliţienești, al procedurilor judiciare, al monitorizării celor eliberaţi condiţionat, al asistenţei sociale, al psihoterapiilor uzuale și al executării pedepselor aduce la nivel de societate, onest vorbind, un beneficiu mult prea mic. Toate acestea la un loc nu pot opri agresorul sexual să continue săvârșirea faptelor. Poliţia și sistemul judiciar care nu știu nimic despre dinamica traumei psihice nu pot proteja societatea în mod eficient de viitoare acte abuzive.

Cazul petrecut în localitatea Staufen im Breisgau

Un exemplu oribil în privinţa inutilităţii forţelor de ordine, condamnărilor, asistenţei sociale sau psihoterapie!

când accentul este pus doar pe combaterea simptomelor și

când traumele psihice nu sunt recunoscute și numite,

iar cauzele traumatizante nu sunt înlăturate, este cazul de traumatizare sexuală din Germania care, în anul 2018, a produs un puternic val mediatic (SZ 2018; toate citatele sunt preluate din acest articol).

O mamă în vârstă de 47 de ani și-a încredinţat fiul, în vârstă de nouă ani, unui bărbat de 38 de ani, care i-a făcut curte acesteia doar pentru a se putea apropia de băiat. În cele din urmă, ea i-a permis acestui bărbat să-l traficheze pe fiul ei altor bărbaţi prin intermediul *dark netului* (internetul ascuns). În schimbul acestei traumatizări sexuale, amândoi au primit bani frumoși. Femeia era prezentă atunci când fiul era violat în propriul apartament. Acest lucru ˇs-a întâmplat timp de doi ani, până când poliţiștii criminaliști au reușit să descopere întreaga desfășurare și să prindă cei doi agresori în flagrant delict, în timp ce ofereau copilul unui presupus client, care era, de fapt, poliţist sub acoperire.

Acest caz este cu atât mai supărător cu cât mama (doamna T.) era deja o figură cunoscută Oficiului de Asistenţă Socială, dar și tribunalului, iar bărbatul (domnul L.) era deja, de mai mulţi ani, sub urmărirea poliţiei, pentru deţinere de pornografie cu minori – el fusese condamnat la un an de închisoare cu suspendare și ulterior chiar închis, pentru mai mulţi ani, pentru recidivă. El continuase să-și folosească libertatea pentru a colecta în computerul său materiale pornografice cu minori pe care le distribuia mai departe și chiar pentru a face filme pornografice cu o fată de 13 ani. Când a fost prins din nou în flagrant delict și i-a fost confiscat computerul, și-a procurat un altul, chiar în aceeași zi. Pentru noile sale nelegiuiri a fost condamnat la patru ani și patru luni de închisoare. Pentru că, după ispășirea pedepsei, a fost cooperant cu instanţa, a depus o mărturie credibilă și a fost de acord să intre într-o psihoterapie, judecătoarea a respins cererea Parchetului de reţinere a prizonierului din motive de securitate. Ea a vrut să-l ajute pe agresor să se întoarcă la o viaţă normală, spunându-i, în instanţă: „Meritaţi o a doua șansă”.

Abuzatorul a profitat ulterior din plin de această nouă șansă de a-și continua activităţile infracţionale. Chiar și în timpul în care se afla în închisoare, el întrebase alţi deţinuţi care le erau preferinţele sexuale și scrisese un eseu plin cu fantasme pornografice și sadice. Fiind încadrat în categoria de risc crescut (ca recidivist), după ispășirea pedepsei cu închisoare, el a rămas sub supraveghere; era obligat să păstreze regulat contactul cu ofiţerii de poliţie, în cadrul unui program pentru infractorii sexuali cu risc crescut de recidivă; de asemenea, trebuia să înceapă o psihoterapie într-o clinică de psihologie criminalistică și să stea departe de minori.

Cu toate acestea, în scurt timp a cunoscut-o pe mama următoarei victime – băiatul în vârstă de nouă ani. ˚S-a mutat în locuinţa ei, a jucat pentru băiat rolul tatălui grijuliu, situându-se pe sine într-o poziţie mai bună decât mama băiatului, copleșită și prea puţin interesată de el. Și-a desfășurat – atât în relaţia cu mama, cât și în cea cu copilul – întregul arsenal de strategii ale agresorului, așa cum au fost prezentate mai sus: „Normal că-mi pasă de copil!”; „Băiatului îi place ce se întâmplă” La ședinţele de psihoterapie care îi fuseseră impuse a avut o prezenţă neregulată – nu voia decât să vadă trecând cele 40 de minute cât mai repede posibil, după care să stea din nou liniștit două, până la trei săptămâni. Psihoterapeutul desemnat să lucreze cu el nu părea să aibă în minte un obiectiv clar pentru terapie. De asemenea, nu a știut nimic despre agresiunile sexuale pe care le punea, din nou, în scenă dl L. Presupunea chiar că agresorul construise o relaţie pozitivă cu băiatul (care în realitate era victima lui) și că asta ar favoriza dezvoltarea sănătoasă a acelui băiat. La cererea abuzatorului, psihoterapeutul a emis o adeverinţă cu antet oficial, care atesta că acesta nu reprezenta o amenințare la adresa copilului iubitei sale.

Agresorul a respectat cu stricteţe obligaţia de a rămâne în contact cu poliţia și cu ofiţerul de probaţiune. „Chiar se străduiește să facă totul așa cum trebuie”, spunea femeia-ofiţer responsabilă de probaţiune. Se pare

că abuzatorul voise să se asigure că nu atrage atenţia nimănui asupra sa și că nimeni nu-și va putea da seama de ce făcea el în realitate. Astfel, poliţia și serviciul de probaţiune nu au știut vreme îndelungată că dl L. ˇera în contact cu doamna T. ˇși cu fiul acesteia și că reîncepuse să adune conţinut pornografic cu minori. Încărcase chiar pe *dark net* (și pusese acolo spre vânzare) materialele video filmate cu fiica și fiul unui prieten de-al mamei lui. Agresiunile sexuale asupra băiatului au devenit, cu timpul, tot mai dese și tot mai violente, acesta fiind traficat unui număr de patru bărbaţi. În cele din urmă, au fost sesizate 50 de cazuri de abuz asupra băiatului. Chiar și Biroul de Asistenţă Socială pentru Tineri aflase că, în pofida cerinţelor poliţiei, abuzatorul se mutase în apartamentul mamei, intrând astfel în contact cu minorul. Când o echipă a făcut o vizită neanunţată la domiciliu, mama și agresorul și-au luat angajamentul că acesta din urmă nu va mai rămâne în același apartament cu băiatul. Cu toate acestea, angajamentul nu a fost respectat, motiv pentru care Asistenţa Socială pentru Tineri l-a luat în scurt timp în grijă pe băiat, plasându-l într-o familie adoptivă. Pentru că mama ˇs-a opus acestei decizii în justiţie de preluare a copilului de către autorităţi și a jucat, din câte se pare, rolul mamei disperate atât la tribunal, cât și faţă de Asistenţa socială, băiatul ˇs-a întors acasă în apartamentul ei. Judecătoarea Curţii Civile reflectează, retrospectiv: „Pentru că nu părea să aibă un discurs fabricat, am simţit-o ca fiind autentică, neprefăcută, reală. Atitudinea ei transmitea mesajul: «Uite, n-am nevoie să-mi creez o imagine mai frumoasă, sunt așa cum sunt. îmi iubesc fiul și el mă iubește»” Judecătoarea a perceput-o pe mamă ca fiind foarte convingătoare, fiind surprinsă de discrepanţa dintre persoana din faţa ei și torentul de cuvinte. Astfel martiriul băiatului a continuat.

Acesta este, din punctul meu de vedere, un exemplu relevant în privinţa a cât de puţin poate un judecător să înţeleagă, pe baza simţului comun, trauma psihică și strategiile de supravieţuire în urma psihotraumei. Din

experienţa mea, un discurs abundent reprezintă un indiciu inconfundabil în direcţia presiunii la care sunt supuși oamenii de traumele lor, fiind un semn al încercării de a se elibera de hiperexcitaţia cronică prin vorbire, ei neputând aproape deloc să asculte și să reflecteze la ceea ce le comunică ceilalţi. Oamenii aflaţi în această situaţie încearcă să-și liniștească propriile lor frământări interioare și să atenueze verbal rezistenţa celorlalţi faţă de ceea ce ei fac. Persoanele traumatizate manifestă o enormă voinţă de supravieţuire, chiar și în cazul unei inteligenţe scăzute. Cu cât mai puternice le sunt traumele, cu atât mai greu le sunt de parat strategiile voinţei de supravieţuire. Într-un articol din revista *Stern* (2018), Michaela Huber subliniază că mamele sunt, de asemenea, persoane care, din cauza propriului lor istoric traumatic, sunt capabile de orice acte de cruzime, inclusiv în relaţia cu propriii lor copii. Mitul maternităţii conform căruia, în adâncul sufletului lor, toate mamele îşi iubesc copiii n-ar mai trebui folosit pentru a ne orbi faţă de realitatea mamelor abuzatoare.

Având în vedere rezultatele pozitive ale interacţiunilor ei cu instanţele, mama abuzatoare din cazul petrecut în Staufen și-a continuat demersurile, încercând chiar să negocieze cu înalta Curte Regională condiţii mai relaxate de acces al agresorului la fiul său.

Cât de traumatizaţi sunt atât mama abuzatoare, cât și prietenul ei agresor reiese din puţinele elemente care ne sunt cunoscute din istoricele lor. Mama femeii abuzatoare suferea de epilepsie și a decedat atunci când ea avea trei ani, după care femeia a fost crescută de bunica ei. Când mama abuzatoare avea unsprezece ani, bunica acesteia a decedat și ea, tânăra rămânând în grija fratelui mai mare. Așa cum se întâmplă, de obicei, în istoricele puternic traumatice, în discuţiile ei cu evaluatorul, mama abuzatoare poate exprima doar puţine conţinuturi coerente, deţinând doar „cunoștinţe biografice incomplete” și putând să descrie doar foarte puţin din ceea „ce a fost important în viaţa mea”. A reușit cu dificultate să absolve gimnaziul și, după un an de voluntariat social, a lucrat ca

asistentă medicală. La 24 de ani a născut primul copil, pe fiica sa. După două căsătorii, ea și un alt bărbat au conceput băiatul care ulterior, cu ajutorul ei și în prezenţa ei, a fost atât de grav traumatizat sexual. După decesul prematur al tatălui băiatului, ea a fumat iarbă, și-a neglijat gospodăria, trăind din ajutorul social și din slujbe mărunte. Când a ajuns să-l cunoască apoi pe dl. L., a făcut tot ce i-a stat în putinţă – tipic pentru o persoană blocată în trauma iubirii, pentru a nu-și simţi trauma de identitate – pentru a-i face acestuia pe plac. A ajuns inclusiv să-i ofere propriul ei fiu, dar și pe fiica unui cunoscut, pentru a fi abuzaţi în vederea satisfacerii lui sexuale. Pentru tulburările ei de tip traumatic, declarate oficial ca „depresii”, un angajat de la Asistenţa socială a sfătuit-o pe mamă să solicite o reţetă pentru medicamente antidepresive.

Toate faptele indică prin urmare că d-na T. ˇa acţionat în cea mai mare parte a timpului bazându-se pe strategiile sale de supravieţuire la trauma psihică, pentru că, din cauza experienţelor traumatizante timpurii, eul sănătos și voinţa ei nu au apucat să se consolideze. În schimb, ea și-a dus luptele de pe parcursul vieţii bazându-se pe programele voinţei de supravieţuire. Cu ajutorul acestor strategii a impresionat-o și pe judecătoare, care n-a avut nici cea mai vagă idee despre trauma ei psihică și despre istoricul ei traumatic, de vreme ce d-na T. ˇa reușit să ascundă orice indiciu al propriei responsabilităţi. Refuzul ei de a se ocupa serios de sine și de a reflecta asupra propriilor comportamente este o marcă tipică a strategiilor de supravieţuire în urma traumei psihice, o formă de autoimunizare, în vederea negării propriilor traume și pentru a nu fi nevoită să simtă întreaga durere conţinută de acestea. În schimb, în astfel de cazuri, alţii sunt percepuţi ca acţionând nedrept și sunt găsiţi vinovaţi pentru ceea ce nu merge bine. Sunt adoptate alternativ atitudinea de victimă – „Nu mi-e bine, sunt depresiv!” – și cea de abuzator – „În viaţa mea nu-ţi voi permite să spui ceva despre mine!”, pentru a se putea sustrage într-o formă sau alta. Acolo unde este nevoie, se cooperează cu

autorităţile și, imediat ce este sesizată o oportunitate de a bloca înţelegerea strategiilor de supravieţuire, această deturnare a atenţiei este planificată și implementată cu pricepere. Copiii nu au, în această situaţie, nicio șansă de a fi văzuţi ca având propriile lor nevoi, de a fi luaţi în serios de mamele lor și de a fi protejaţi de acestea. În privinţa a ceea ce d-na T. ˇa pus în scenă cu fiul său, eu pornesc de la ipoteza foarte probabilă că aceasta a fost, la rândul ei, traumatizată sexual în copilărie.

Povestea de viaţă a domnului L. ˇrelevă, de asemenea, cu claritate, o biografie psihotraumatică. Potrivit celor declarate de mama sa, el a fost conceput în urma unui viol și nu a ajuns să-și cunoască tatăl biologic niciodată. Conform propriilor spuse, la vârsta de șase sau șapte ani, a fost abuzat sexual de un unchi. Când avea nouă ani, mama lui ˇs-a căsătorit cu un bărbat violent și dependent de alcool. Din cauza problemelor psihice ale mamei lui, el a primit, în mod constant, asistenţă psihologică. A urmat cursurile elementare în cadrul unei școli speciale, și-a întrerupt ucenicia ca bucătar și a absolvit serviciul militar ca paramedic. A început apoi să comită infracţiuni minore, minţind, înșelând și perfecţionându-și capacitatea de a-i înșela pe ceilalţi.

Și-a construit o lume iluzorie, cu ajutorul căreia ˇs-a adaptat la realitatea externă, repunând în scenă propriul istoric traumatic, cel al copilului nedorit, neiubit și neprotejat. Nici el nu era în posesia unui eu sănătos, care să-i fi putut spune ce este și ce nu este corect. Și el se confrunta cu presiunea exercitată de părţile traumatizate ale propriului psihic, fugind de acestea și de durerea insuportabilă produsă de ele și atrăgând, prin strategiile sale de supravieţuire la traumă, mereu alte și alte persoane în propriul său haos intern. Acest individ este un exemplu foarte limpede în privinţa acestei dinamici: cu cât experienţa traumatică a unei persoane este mai amplă, cu atât aceasta se instalează mai puternic și mai obsesiv în strategiile de supravieţuire.

La 7 august 2018, d-na T. ˇa fost condamnată la 12,5

ani de închisoare, iar dl L., la 12 ani de închisoare, incluzând perioada de detenţie preventivă. Și de această dată, dl L. ˇa reușit să-l influenţeze pe judecător cu strategia sa, bine antrenată, de cooperare, evitând astfel o condamnare mai aspră. ˇS-a prezentat în instanţă drept un autentic avocat ai dreptăţii și corectitudinii, ca și cum nu ar fi fost abuzator, ci judecător. Din nou instanţa nu a reușit să perceapă strategiile sale de supravieţuire la traumă și atitudinea sa de abuzator. Ca iniţiator și principal agresor, pedeapsa cu închisoarea pe care el a primit-o a fost chiar mai mică decât cea a femeii pe care a atras-o în actele sale nebunești de abuz.

Acest caz petrecut în Staufen nu reprezintă nici pe departe un caz izolat după cum o demonstrează, printre altele, cercetarea pornită la începutul anului 2019 a 1.000 de acte de abuz sexual în cazul unui bărbat din Lügde, acesta ademenind, în rulota sa ponosită din camping, cel puţin 29 de copii pe care se bănuiește că i-a traumatizat sexual. Şi în acest caz, Biroul de Asistenţă Socială pentru Tineret cunoștea situaţia de mai mult timp și a permis chiar, ca o culme a absurdităţii, ca abuzatorul să devină tatăl adoptiv al unei fete, care apoi i-a servit acestuia drept momeală pentru a putea atrage alţi copii (Süddeutsche Zeitung 2019c). A lipit până și reclame, foarte îndrăzneţe, într-un supermarket din apropiere, pentru a atrage copiii în capcană. Să sperăm că procedurile de cercetare penală aflate, la momentul scrierii acestei cărţi, în desfășurare vor putea clarifica măsura în care anumite persoane din cadrul secţiei de poliţie au fost implicate într-un mod nefast în acest caz[10].

O formare continuă obligatorie în psihotraumatologie a judecătorilor, procurorilor publici și avocaţilor apărării ar fi impˇcrios necesară, cel puţin în lumina acestor cazuri. Angajaţii Biroului de Asistenţă Socială pentru Tineret, ai serviciului de probaţiune și psihoterapeuţii solicitaţi în

10 Intr-adevăr, același ziar relatează la 9 octombrie 2020, după publicarea acestei cărți în ediția originală, cum abuzatorul ar mai fi fost cercetat de poliție în jurul lui 1980, adolescent fiind, pentru un presupus abuz sexual asupra unei fetițe. Ancheta de atunci nu a condus la niciun rezultat. *(N.red.)*

astfel de cazuri au nevoie, și ei, de cunoștinţe de bază despre biografia psihotraumatică în care probabil sunt prinși majoritatea pacienţilor și clienţilor lor. În loc să-și investească energia și timpul de lucru în demersuri absurde, de tipul celor în urma cărora copiii traumatizaţi sunt diagnosticaţi cu „suspiciune de autism”, ei ar putea să recunoască mai bine și mai din timp atitudinea de victimă a persoanelor abuzate și pe cea de agresor a abuzatorilor. Nu ˇs-ar mai putea lăsa atunci atât de ușor și cu atât de multă naivitate păcăliţi, înșelaţi și dezarmaţi de discursul agresorilor. În loc să opereze cu termeni vagi precum „copilărie dificilă”, „destin potrivnic”, ar avea la dispoziţie termeni relevanţi și un punct de vedere clar, astfel încât să nu se mai încurce în hăţișul dinamicii victimă-agresor a unor astfel de sisteme relaţionale de cuplu și de familie.

Pentru a rezuma: când avem de-a face cu persoane traumatizate, nu putem acţiona în mod eficient în lipsa unor cunoștinţe elementare de psihotraumatologie. Fără acestea, poliţia, justiţia și membrii categoriilor profesionale de suport precum medicii, psihologii sau asistenţii sociali nu pot proteja în mod eficient societatea de autorii traumatizărilor sexuale. Dimpotrivă, toţi acești funcţionari contribuie chiar la apărarea agresorilor, cu argumentul că astfel protejează victima: dacă abuzatorul îşi recunoaşte fapta, el primește o pedeapsă ușoară, pentru că astfel victima este scutită de confruntarea cu acesta. Cam asta e ceea ce ˇs-a întâmplat în cazul unui diacon în vârstă de 66 de ani, care violase o fată de 15 ani ce-i fusese lăsată în grijă. El a putut părăsi sala de judecată zâmbind, mulţumit că scăpase doar cu o pedeapsă cu suspendare, în timp ce fata, grav traumatizată, a ajuns la secţia de psihiatrie. (Süddeutsche Zeitung 2019b)

Societăţi traumatizate

La fel ca în cazul descris anterior, două persoane sunt supravegheate de autorităţi, îngrijite, condamnate și trimise în psihoterapie, fără ca niciuna, nici alta să înţeleagă ce se întâmplă cu celălalt sau să pornească pe

drumul către înţelegerea de sine, astfel încât să poată opri perpetuarea traumei printre cei din jurul său. Într-o societate globală traumatizată, realitatea traumei psihice este fenomenul cel mai des refulat. Traumele psihice sunt, pur și simplu, ignorate sau prezentate drept evenimente extrem de rare. De aceea traumele psihice, precum și consecinţele lor fizice, psihice și sociale sunt menţinute și perpetuate inclusiv cu ajutorul instituţiilor societăţii. Victima și agresorul construiesc iluzia unui „împreună”, a unui fals „noi”, pentru ca niciunul dintre ei să nu fie nevoit să simtă, individual, trăirile înspăimântătoare de vinovăţie și ruşine.

Astfel, actele de traumatizare sexuală sunt trecute timp îndelungat cu vederea și nu se acţionează în privinţa lor, iar atunci când sunt luate totuși măsuri, fenomenul traumei – atât în cazul victimei, cât și în cel al agresorului – nu este identificat cu claritate. În schimb, în societăţile traumatizate, primesc atenţie și ascultare cei care perorează despre folosirea exagerată a conceptului de traumă și despre riscurile pe care ni le asumăm atunci când dăm crezare „amintirilor false” ale victimei (fenomenul *false memory)* și imperfecţiunilor gândirii noastre. Chiar și noi, psihoterapeuţii, suntem adesea suspectaţi că inducem persoanelor cu care lucrăm idei legate de agresiunea sexuală, când, de fapt, nu ˇs-ar întâmplat deloc așa ceva, iar acum biata familie de provenienţă a pacientului are de suferit de pe urma acestor acuzaţii teribile. (Loftus și Ketcham 1994; Shaw 2016)

Bineînţeles, există și cazuri în care cineva ajunge să fie suspectat și acuzat pe nedrept de abuz sexual. Acest lucru pare să se întâmple în special atunci când victima agresiunii sexuale îşi refulează amintirile traumatice, protejându-l astfel pe abuzatorul real și înlocuindu-l pe acesta cu partenerul de viaţă, de exemplu. În acest mod, experienţele traumatice clivate pot fi proiectate inclusiv asupra propriilor copii. În cazul persoanelor care au informaţii despre traumatizarea sexuală doar din auzite

sau din ce-au citit, dacă ele nu se informează asupra subiectului pe baza unei explorări extinse, există, pe de-o parte, pericolul suprareacţiei și, pe de altă parte, riscul orbirii complete în faţa traumei. Acestea pot să vadă în anumite etape traume sexuale peste tot, iar în alte momente ajung să nu mai vadă nimic.

Toţi bărbaţii sunt...

Am constatat acest lucru în cazul unui bărbat a cărui soţie îl suspecta de abuz sexual asupra fiicei lor. Ideea i-a venit atunci când fiica lor ajunsese la vârsta la care ea însăși (mama) se pare că fusese victimă a unui abuz sexual. în acest caz, angajatele de la asistenţă socială îi dăduseră crezare mamei, supunând bărbatul unor presiuni considerabile și ajungând să ia decizii, privitoare la custodie, împotriva lui. A fost etichetat ca abuzator și a fost nevoit să lupte din greu pentru a-și recâştiga reputaţia.

Ar fi de dorit în general ca personalul din poliţie, tribunale și asistenţă socială să plece de la premisa că persoanele cu care interacţionează sunt prinse într-o biografie psihotraumatică din care nu se pot elibera singure. Altfel, „clienţii" lor vor continua să-și folosească strategiile de supravieţuire în urma traumei atâta timp cât pot, intensificându-le chiar, inclusiv dacă sunt pedepsiţi pentru asta.

Nu este deloc un lucru plăcut să constaţi că ai fost păcălit prin strategiile de supravieţuire ale unei persoane. Din acest motiv, mie, cel puţin, îmi este util să încerc să-mi dau seama dacă simt că celălalt îmi induce un sentiment de neajutorare și neputinţă sau unul de confuzie. Astfel de rezonanţe afective sunt, din punctul meu de vedere, un bun indicator al faptului că persoana respectivă a clivât, în interiorul ei, o traumă psihică.

Pete oarbe

Putem recunoaşte, în mod just, trauma psihică în cazul altor persoane doar atunci când ne-am elaborat propria traumă psihică. Și pot afirma acest lucru despre mine însumi, fără niciun dubiu. Pentru o lungă perioadă, n-

am știut absolut nimic despre trauma psihică. Nu puteam recunoaşte experienţele traumatice nici dacă se desfășurau sub nasul meu. Nu-mi puteam percepe propriile strategii de supravieţuire în urma traumei, motiv pentru care credeam că este normal ca ceilalţi să facă ceea ce făceau, chiar și în cazurile în care era vorba despre strategii extreme de supravieţuire la traumă.

Prin urmare, o persoană care nu a ajuns să-și conștientizeze propria traumă sexuală nu o va recunoaşte nici la ceilalţi; această persoană va fi oarbă la realitatea traumei sexuale, chiar și activând în profesii menite să ajute oamenii să se cunoască mai bine. Un psihoterapeut „orb" faţă de propria sa traumă va încerca să liniștească pacienţii și să le abată atenţia de la amintirile traumatice: „Cu cele mai bune intenţii și oricât m-aș strădui, nu pot concepe că ceea ce-mi povestiţi despre părinţii dumneavoastră chiar ˇs-a întâmplat!" Această persoană va fi, inevitabil, atrasă în vârtejul confuziei dintre victimă și abuzator, având în vedere că exact această confuzie (refuzul confruntării cu realitatea) reprezintă strategia numărul unu atât în cazul victimelor, cât și în cel al abuzatorilor. Atâta timp cât nu este clar ceea ˇs-a întâmplat și, poate, încă se întâmplă, cine și ce face, cine este perturbat și cine este nevoit să suporte daunele, evenimentul nu este real (din punct de vedere psihic) și lucrurile pot fi prezentate în diverse chipuri. Atitudinile de victimă și de agresor creează, în mod deliberat, astfel de confuzii.

Situaţia scapă realmente de sub control atunci când, într-o societate, chiar instituţiile al căror rol este prevenirea traumelor sexuale sunt pline de abuzatori. De exemplu, în Suedia, un inspector însărcinat cu supravegherea caracterului legal al comportamentelor poliţiștilor a fost surprins frecventând o prostituată, activitate considerată, conform legislaţiei suedeze, infracţiune (Häggström 2016, pp. 245 și urm.). Putem presupune că acest caz nu reprezintă o excepţie.

Cazul Michael Jackson

Este aproape de necrezut ceea ce a ieșit în prezent la iveală în cazul superstarului american Michael Jackson. în documentarul *Leaving Neverland,* doi bărbaţi relatează în mod deschis felul în care adoratul lor idol i-a transformat, pas cu pas, conform tuturor regulilor descrise mai sus drept strategii ale abuzatorului, în jucăriile lui sexuale. Putem presupune că acești doi bărbaţi nu au reprezentat cazuri singulare, ci dimpotrivă că megastarul, a cărui proprie copilărie a fost, din câte știm de asemenea – una traumatizantă –, atrăgea cu ușurinţă mereu noi „iubiţi" la domeniul lui. Ce ne spune asta despre o societate care, orbită de strălucirea, faima și bogăţia vedetelor ei, nu îndrăznește să numească realitatea, pentru că avocaţii unor astfel de vedete se înființează prompt, reducând-o la tăcere, pentru a proteja afacerile de milioane ale clienţilor lor? Pentru că show-urile lui Michael Jackson trebuiau să continue, era un motiv pentru a ascunde ceea ce ˟s-a întâmplat cu adevărat? *The show must go on* – chiar dacă zeci de copii și de familii se afundă astfel în suferinţă.

Trauma sexuală în literatură şi artă *I*

Fără să știe, în poeme, romane, cântece, imagini etc., oamenii îşi lasă inconștientul să vorbească. În cazul cititorilor, ascultătorilor și privitorilor operelor artistice, de asemenea, sunt pe recepţie atât părţile traumatizate, cât și cele supravieţuitoare. Părţile traumatizate simt despre ce este vorba. Părţile supravieţuitoare ignoră realitatea celor întâmplate, distrag atenţia dinspre acea realitate și o reconsideră ca expresie elevată a „artei".

Poemul *Regele ielelor* (Goethe), de exemplu, este din punctul meu de vedere descrierea traumatizării sexuale a unui copil de către propriul său tată. Iată textul[11]:

Călare târziu prin noapte și vânt.
E tatăl, în braţe cu fiul plăpând.
Îi ţine de cald, îl prinde mai strâns.
Veghează asupră-i cu ochiul nestins.
— Dar, fiule, de ce-ţi este frică?

11 Johann Wolfgang von Goethe, *Opere alese,* vol. 1 *(Poezii},* trad, din germ, de Gabriel H. Decuble, RAO, 2013. (/V.t.)

— Nu-l vezi, tu, tată, pe-al ielelor rigă?
Cu lunga lui coadă, coroană purtând?
— Dar nu-s decât ceţuri rupte de vânt!
„Dragă copile, o, vino cu mine, Jocuri frumoase jucavoi cu tine, Flori colorate-s în plaur ivite, Mama mea poartă veşminte-aurite!”
— Ah, tată, tată, n-auzi cum șoptește Al ielelor crai și-mi făgăduiește?
— Fii liniștit, copile, stai blând; Prin veștede crengi e vuiet de vânt. „N-ai vrea, băiete, cu mine să vii? Noaptea, de grijă să-ţi poarte vor ști; Fetele mele, ce-s prinse în horă, Cântându-ţi, în leagăn; ele te-adoră!”
— Ah, tată, tată, nu vezi sumbrul loc, în care se prinseră ielele-n joc?
— Fiule, fiule, văd prea deslușit: Sunt plete de sălcii, sclipind însurit.
„Te-ador, dar de nu-mi faci pe vrere, Oricât te-aș iubi, te smulg cu putere!”
— Ah, tată, tată, acum mă ridică și mă strivește al ielelor rigă!
Dă pinteni tatăl, i-e groază, se teme, Strânge în braţe băiatul ce geme. Ajunge acasă pe drumul întort – La sânu-i copilul era deja mort.
Copilul este ambivalent faţă de tată: percepe o parte din acesta drept tatăl care-i oferă siguranţă și protecţie și o altă parte drept persoana seducătoare, pe care o identifică ţu un monstru înfricoșător, și nu cu tatăl său. Am întâlnit această dinamică a clivajului în nenumărate cazuri de terapie. Când copilul se adresează tatălui protector, acesta îl liniștește și îi distrage atenţia de la ceea ce-l frământă. Copilul ajunge să se simtă complet confuz și distrus emoţional.
Mă întreb: ce efect are acest poem asupra elevilor de vârstă școlară, care îl învaţă (trebuie să-l înveţe) pe dinafară fără să fie informaţi în privinţa conţinutului său traumatic, când constată că nici măcar descrierile explicite ale agresiunii sexuale („Oricât te-aș iubi, te smulg cu putere!”) nu sunt numite ca atare de profesori, care le

prezintă drept aspecte de pe tărâmul fanteziilor copilărești? Cui ˇs-ar putea ei adresa, în aceste condiţii, atunci când ei înșiși ˇs-ar trezi aflându-se în postura de victimă?

Traumatizarea sexuală a copiilor în interiorul familiei

Deși copiii sunt avertizaţi adesea în privinţa „omului rău” care se ascunde după colţ sau în parc, principalele locuri în care se petrec traumatizările sexuale sunt mediul familial și cel al familiei extinse. Traumatizarea sexuală are loc în diverse forme și în diverse grade de severitate:

Domnește o atmosferă sexualizată; se fac necontenit remarci aluzive.

Copiii sunt dezbrăcaţi sau ţinuţi dezbrăcaţi mai mult timp decât ar fi nevoie.

- Copiii sunt observaţi în situaţii intime, li se spune să nu închidă ușile băilor.
- Abuzatorul fixează cu privirea fiecare suprafaţă din corpul dezbrăcat al copilului. (O femeie mi-a arătat un tablou pe care ea îl pictase, în care ochii tatălui ei voaiorist atârnau asemenea unor ventuze de corpul ei.)

Abuzatorul stă dezbrăcat în faţa copilului (exhibiţionism).

- Copilul este încurajat să se plimbe sau să alerge dezbrăcat prin apartament sau prin grădina casei.
- Copilul este mângâiat sau sărutat împotriva voinţei sale.
- Copilului i se cere, de asemenea, să-i ofere abuzatorului sărutări sau mângâieri.
- Abuzatorul privește împreună cu copilul filme sau imagini pornografice.
- Abuzatorul se masturbează în faţa copilului și îi cere acestuia să-l satisfacă manual sau să-l excite sexual și să-l ajute să obţină orgasme.
- Abuzatorul îi cere copilului să-i sugă penisul sau să-i lingă vulva.
- Se ajunge la penetrarea copilului sau chiar a sugarului cu degetele sau cu penisul, pe cale orală, anală

sau genitală.

- Un băiat poate fi stimulat sexual sau silit să întreţină relaţii sexuale cu mama sau cu sora lui.

Reacţii imediate în situaţia traumatică / /

Trăirile care apar în timpul experienţelor sexuale traumatizante (durere, anxietate, furie, dezgust, rușine) sunt insuportabile pentru victimă, acesta fiind motivul pentru care ele trebuie clivate. Ca urmare a acestui proces intern, victima ajunge să simtă în corp sau doar în anumite părţi ale acestuia o senzaţie de amorţeală. În timpul abuzului sexual, corpul fie îngheaţă, fie intră în stare de colaps și leșin. Victima încearcă să-și părăsească mental corpul, evadând (la modul imaginar) în spatele unei perdele, într-o plantă de apartament aflată în spaţiul respectiv sau într-unul din tablourile de pe perete. Tot mai mult, copilul percepe întregul eveniment ca fiind ireal sau parte dintr-un vis urât. Descrieri exhaustive și exemple de caz pot fi găsite, printre altele, în cărţile mele *Traumă, anxietate și iubire* (2019) sau *Corpul meu, trauma mea, eul meu* (2018).

Strategiile de supravieţuire în cazul copiilor traumatizaţi

Rămânând în contact cu abuzatorul timp îndelungat, în contextul familial sau al relaţiilor de rudenie, copiii sunt nevoiţi să dezvolte, cu atât mai urgent, strategii de supravieţuire în urma traumei, pentru a putea rezista. Am descris deja simptomele ce apar ca o consecinţă a traumei, cum ar fi ˇîmbolnăvirile, udarea patului în timpul nopţii, comportamente școlare atipice sau abandonul școlar. Dacă, în cadrul unei terapii, sunt sondate straturile mai adânci ale psihicului infantil, întâlnim acolo o serie de părţi interne, fixate la diverse etape de vârstă și ducând o existenţă izolată. Există părţi care:

sunt blocate în stări afective traumatice (anxietate, rușine, dezgust, durere);

- neagă ceea ce ˇs-a întâmplat;
- simt furie faţă de abuzator și și-ar dori să-l poată ucide;

• simt furie din cauza propriului sentiment de neajutorare și se dispreţuiesc pe ele însele;
• nu mai au încredere în nimeni;
• se simt complet lipsite de valoare;

se învinovăţesc pe ele însele pentru ceea ce ˟s-a întâmplat;

• se simt dependente de abuzator din cauza propriilor iluzii că ar fi iubite („Taţi e singura persoană care mă iubește și căruia îi pasă de mine”);

se identifică în totalitate cu nevoile și perspectiva abuzatorului;

• simt rușinea în locul abuzatorului;
• se simt excitate de abuzator;
• vor să ofere satisfacţie sexuală agresorului și consideră că așa este bine să facă.

Pentru că trauma sexuală din interiorul familiei reprezintă a treia treaptă din biografia psihotraumatică (după trauma identităţii și cea a iubirii), funcţia eului sănătos și cea a voinţei sunt în aceste cazuri grav afectate, fiind împinse în fundal, în contextul relaţiilor familiale încâlcite. Psihicul copilului este prins în trauma iubirii, acestuia fiindu-i aproape imposibil să distingă între dorinţele și nevoile proprii și cele ale mamei, tatălui sau fraţilor săi, după caz, pentru că a adoptat, în mare măsură, punctul de vedere al părinţilor săi: „De fapt tu, ca persoană individuală, ești, pur și simplu, de prisos, dar dacă tot ești aici, ai face bine să te pui la dispoziţia dorinţelor și nevoilor noastre! zz Astfel copilul ajunge eventual să simtă că mama lui se sustrage interesului sexual al tatălui și se bucură atunci când acesta o lasă în pace, strecurându-se noaptea, în schimb, în patul său, pentru a primi acolo satisfacţia sexuală dorită. Unele mame îşi aduc, chiar în mod conștient, copiii în patul matrimonial, între ele și partener, pentru ca acesta să-și poată împlini nevoia de confort emoţional și tandreţe fizică în interacţiunea cu copilul, fără a le mai solicita pe ele.

Eul și voinţa copilului sunt negate permanent prin trauma sexuală, aceste instanţe neavând nicio șansă de a

se dezvolta sănătos în mediul familial. Clivajele din psihicul și din întregul organism al copilului devin tot mai numeroase și mai profunde. Nu mai este astfel de mirare faptul că în psihicul unui copil traumatizat sexual se pot regăsi inclusiv părţi autodistructive cu ideaţie suicidală, care pot planifica și, într-un anumit moment, chiar pune în practică actul sinuciderii. De asemenea, privit din exterior, un astfel de act suicidal poate părea un accident. Copiii blocaţi în astfel de traume pur și simplu nu mai văd vreo altă ieșire din situaţia fără speranţă în care se află. Nu se pot nici detașa, nici apropia emoţional de părinţi; și doar rareori sosește vreun ajutor din exterior. Adesea, agresorii (aici: propriii părinţi) sunt chiar admiraţi de persoanele din exteriorul familiei, copilul fiind prezentat și perceput drept „oaia neagră” care din nefericire provoacă mereu probleme bieţilor părinţi.

Trauma de la nivelul sistemului de atașament

Din punctul meu de vedere, experienţa de traumatizare sexuală reprezintă un caz clasic în privinţa a ceea ce conceptualizez drept traumă a relaţiei de atașament. Mama și tatăl, chiar cei care ar trebui să-i ofere copilului un cuib sigur, astfel ca acesta să se poată dezvolta sănătos, atât din punct de vedere fizic, cât și psihic – îl atrag pe copil în propria biografie traumatică și îl transformă în victima lor. Copilul se rătăcește, fără speranţă, printre dinamicile victimă-agresor existente deja între părinţi, între fraţii și surorile sale (acolo unde există) sau între părinţi și bunici.

Astfel, încă de la începutul vieţii, copilului îi este trădată așteptarea de a primi iubire necondiţionată și încredere.

- Respingerea, neglijarea și agresivitatea îi sunt prezentate drept iubire.
- Limitele dintre generaţii se estompează, copilul fiind nevoit să se preocupe de nevoile infantile ale propriilor săi părinţi.

Are loc o inversare a responsabilităţii, copilul fiind făcut

răspunzător pentru ceea ce îi fac adulţii („adulţi” cel puţin în sensul vârstei lor biologice).

într-o astfel de familie, copilul nu se poate comporta corect.

Orice ar face, este mereu greșit.

Astfel stând lucrurile, nu este de mirare faptul că într-un asemenea context copilul îşi pierde tot mai mult încrederea iniţială în părinţi, fraţi, surori, rude apropiate, pedagogi și psihologi și nu mai vorbește cu nimeni despre ceea ce i se întâmplă, cufundându-se tot mai adânc în haosul părţilor sale fragmentate. Traumatizarea lui sexuală conduce la o confuzie lărgită la nivelul tuturor structurilor sale psihice (eu, voinţă, emoţii, gândire, acţiuni). Transformarea sa într-un viitor agresor este astfel asigurată.

Din acest motiv, traumele sistemului de atașament sunt perpetuate inevitabil de-a lungul generaţiilor. în cadrul unui sistem de atașament traumatizat, nimeni nu poate dezvolta un psihic și o identitate sănătoase și nimeni nu-și poate procesa experienţele traumatice. Nimeni nu simte și nu știe cine este de fapt. Mama se identifică atât cu propria sa mamă, cât și cu copilul său. Tatăl îşi vede tatăl în propriul copil, iar copilul nu poate face o distincţie clară între tatăl și bunicul său. în astfel de sisteme de atașament, nu poţi fi decât ori victimă, ori agresor; sau poţi să alternezi între cele două roluri și să rămâi prins între atitudinea de victimă și cea de agresor. Din acest motiv copiii pot simţi inclusiv trăirile traumatice ale părinţilor lor. Structurile psihice ale părinţilor și copiilor din astfel de familii se topesc până la a se confunda. Mama și tatăl nu se pot experimenta pe ei înșiși în mod separat de copiii lor.

Nu mă atinge!

O mamă îmi povestea: „Acum înţeleg de ce fiul meu este agitat noaptea și spune: «Nu mă atinge!» Eu eram, de fapt, în situaţia asta în copilărie, bunicul meu venind noaptea în patul meu și atingându-mă peste tot”.

Cercul vicios al traumatizării sexuale în cazul femeilor traumatizate sexual care devin mame, există o foarte mare probabilitate ca ele să-și traumatizeze, la rândul lor, propriii copii. Concepţia în sine poate fi produsul unei relaţii de scurtă durată sau poate reprezenta o sarcină nedorită într-un cuplu. Sarcina și nașterea pot deveni, în aceste cazuri, o poveste a chinului mamei și al viitorului copil, pentru că, în contextul sarcinii și al stărilor fizice excepţionale legate de sarcină, clivajul senzaţiilor fizice și al emoţiilor nu va mai funcţiona. în timpul sarcinii, femeile traumatizate sexual se implică adesea în puternice conflicte relaţionale cu partenerii lor la fel de traumatizaţi. Abia dacă iau în seamă copilul din pântec; acesta nu are aproape nicio șansă la un contact sănătos cu mama sa.

Din cauza furtunii hormonale, și procesul nașterii poate conduce la distrugerea proceselor de clivaj care operează în psihic. Astfel, medicii pot fi percepuţi ca abuzatori agresivi, iar moașele și asistentele medicale pot fi văzute de femeia care naște ca jucând un rol similar cu cel al mamei ei: acestea asistă la agresiune fără să intervină (Simkin și Klaus 2015). Pe lângă nașterile chinuitor de lungi, în care nu are loc o relaţie de colaborare între mamă și copil, o naștere prematură poate fi, de asemenea, expresia faptului că mama, căreia copilul său îi activează propriile trăiri traumatice, încearcă inconștient să scape de sarcină cât mai repede.

Chiar și după naștere, se întâmplă adesea ca mamele traumatizate sexual să nu-și lase copiii să se apropie fizic de ele, pentru că această apropiere le activează propriile traume. Nici apropierea emoţională nu reușește din cauză că reprimarea afectelor a reprezentat pentru ele mijlocul prin care au putut supravieţui experienţelor traumatizante și prin care și-au putut construi un iluzoriu sentiment de siguranţă. Inflamarea mameloanelor poate reprezenta prin urmare un simptom posttraumatic, prin care astfel de mame, neputându-și alăpta copilul, pot evita astfel contactul piele pe piele cu acesta. Trauma iubirii îşi urmează astfel, necruţător, cursul pentru copil. Mai ales

dacă respectivul copil a fost și rezultatul unei sarcini nedorite, el ar trebui (din punctul de vedere al mamei) ca, dacă tot ˇs-a născut, să fie liniștit și la dispoziţia nevoilor și dorinţelor ei.

Pentru că o fiică îi amintește mamei la nivel inconștient de propriul sentiment de neputinţă și vulnerabilitate, comportamentele ei funcţionând ca stimul declanșator, se poate întâmpla ca mama să ajungă să-și respingă fiica, să simtă furie faţă de aceasta și să se enerveze în mod repetat pe ea, respectiv pe propria ei feminitate rănită. Pe de altă parte, stimulii traumei pot duce la reacţii de panică, mama ajungând să-i interzică fiicei sale să facă aproape orice. Ori de câte ori copilul retrezește mamei propriile trăiri sexuale traumatice, se dezlănţuie iadul. Toate strategiile mamei de supravieţuire sunt intens activate: mama se sperie, devine agresivă, copilul nemaiavând astfel nici cea mai mică șansă de a se proteja împotriva acestora. Astfel acești copii învaţă să fie mereu foarte atenţi la cele mai fine gesturi ale mamei de natură să anunţe o izbucnire de furie. Devenind, cu antenele lor extrem de active, hipersensibili la tot ceea ce se întâmplă cu mama lor, ei nu mai au nicio posibilitate de a se simţi pe ei înșiși atunci când sunt în preajma mamei.

Având în vedere această dinamică, fiicele unor astfel de mame cu traumă sexuală sunt cu precădere în marele pericol de a deveni la rândul lor victime ale experienţelor sexuale traumatizante, putând cădea lesne în capcana unui agresor traumatizant care le creează iluzia că le vede, le iubește și le este aproape la greu.

După cum ilustrează exemplul care urmează, fiii oferă de la bun început un ecran optim pe care mamele lor traumatizate sexual îşi proiectează agresorii.

Miros dezgustător

„Mirosul fiului meu îmi amintea de cel al tatălui și de cel al bunicului meu. Abia dacă-l suportam”. Aceasta a fost declaraţia unei femei care a devenit treptat conștientă de măsura reală a traumei ei sexuale din copilărie. între timp, fiul ei cel mai mare îl traumatizase deja sexual pe fratele

său mai mic.

Încă din uterul matern, băieţii pot fi percepuţi ca fiind ameninţători și periculoși. Cu cât un fiu crește, cu atât organele sale sexuale masculine pot acţiona mai mult ca factor declanșator al flashbackurilor mamei. Băieţii devin prin urmare confuzi din punct de vedere emoţional și ajung uneori în stări psihotice, pentru că intră în rezonanţă cu experienţele traumatice ale mamei și nu mai pot distinge între propriile lor trăiri și cele care-i aparţin ei.

Eu – bărbat – greșit în cadrul proceselor terapeutice, am putut observa cum chiar și fiul încă nenăscut se luptă pentru a-și ascunde organul sexual masculin, pentru că simte că propria sa mamă îl respinge. A fi bărbat este profund ameninţător pentru mamă și, prin urmare, e ceva greșit. Copilul simte aşadar că nu poate fi și nu poate deveni bărbat.

Inclusiv după naștere, o astfel de mamă traumatizată sexual îi transmite fiului său semnale subtile în direcţia faptului că nu este dorit decât în măsura în care el reușește să nu o facă să se simtă ameninţată de sexualitatea lui și se face folositor, ajutând-o în viaţa de zi în lupta ei împotriva bărbaţilor celor răi, de exemplu împotriva tatălui. Un astfel de fiu devine „băiatul mamei”, cuminte și perfect adaptat pentru a-i ghici orice dorinţă.

Ca urmare a acestei dinamici, acești băieţi devin adesea specialiști în înţelegerea femeilor sau, nu în puţine cazuri, intră în rândurile următoarei generaţii de abuzatori traumatizanţi. Unii ajung să frecventeze prostituate, în special „dominatoare”: în relaţia cu ele, ei repun în permanenţă în scenă experienţa conform căreia iubirea echivalează cu a simţi durere și umilinţă. „Plăcere = durere = eu nu sunt în regulă” este ceea ce au învăţat încă de la bun început în relaţia cu propria mamă.

Terapia psihotraumei centrată pe identitate (loPT)

De ce e nevoie de psihoterapie?

Tot ceea ce noi, oamenii, facem sau tot ceea ce nu facem se află în strânsă legătură cu psihicul nostru, care reprezintă prin urmare cea mai importantă resursă pe care

o avem, pentru a trăi o viaţă satisfăcătoare. Modul în care ne trăim viaţa, precum și modul în care convieţuim cu semenii noștri depind în primul rând de măsura în care psihicul nostru este capabil să proceseze adecvat realitatea. Pentru aceasta avem nevoie să ne ocupăm de propriul psihic cu o atenţie constantă, cu o grijă afectuoasă și cu optimizări permanente.

Dacă ne-am propus să ne explorăm propriul psihic, trebuie să ne punem întrebarea: cât de profund suntem dispuși să sondăm? Ne mulţumim cu o cercetare superficială, respectiv cu gestionarea conflictelor sau a simptomelor pe care le putem identifica relativ ușor la suprafaţă? Sau vrem să ne aventurăm în straturile mai adânci? Vrem să plonjăm până în străfundurile propriului psihic? Avem curajul de a face acest lucru? Avem suficient oxigen pentru a ne cufunda până la capăt sau, rămânând la jumătatea drumului fără aer, vom fi nevoiţi să facem cale întoarsă? Va trebui să revenim din când în când la suprafaţă, pentru a ne aduna puterile, astfel încât să putem ajunge să sondăm la adâncimi mai mari? În orice caz, conform experienţei mele, cu cât ne sondăm propriul psihic mai în profunzime, cu atât mai experimentat trebuie să fie însoţitorul nostru. Dacă vrem să știm ceea ce se află în adâncimile cele mai profunde ale psihicului nostru, însoţitorul trebuie să ne arate calea, să ne insufle curaj și să ne dea siguranţa că vom putea reveni la suprafaţă în condiţii de siguranţă.

Multe din rănile noastre au fost produse chiar din timpul perioadei intrauterine; de aceea în timpul nașterii întâmpinăm dificultăţi în a părăsi acest spaţiu teferi și lin; singurătatea insuportabilă ne chinuia încă de când eram foarte mici și neajutoraţi; rănile fizice și psihice ne-au fost produse tocmai de oamenii pe care-i iubeam cel mai mult în copilărie: părinţii noștri.

Însoţitorii noștri terapeutici n-ar trebui să permită tabuurilor să ne descurajeze din a afla adevărul. Experţii în medicină sau psihologie ne pot face simptomele să dispară pentru o anumită perioadă. în ceea ce privește însă

cauzele traumatice ale acestor simptome, trebuie să ne asumăm răspunderea pentru ele și să căutăm să le clarificăm. întrucât propria persoană și propria bunăstare psihică sunt importante pentru noi înșine. întrucât ne dorim mai mult decât să rămânem într-o stare alertă, de supravieţuire. întrucât vrem să trăim o viaţă bună.

Dacă ne ignorăm starea psihică, ne ignorăm pe noi înșine. Din păcate, acest lucru se întâmplă încă la scală largă. Aproape nimeni nu are idee despre ce se întâmplă în propriul psihic și doar foarte puţini sunt aceia care se străduiesc să se înţeleagă pe ei înșiși în profunzime. în majoritatea societăţilor, opinia dominantă este că tulburările de comportament și trăirile stresante reprezintă probleme metabolice ale creierului, iar când vine vorba despre psihoterapie, aceasta este considerată necesară doar în cazul persoanelor cu tulburări psihice grave. Când vor să se jignească între ei, tinerii îşi zic unii altora „nebuni” În cazul problemelor emoţionale, în loc să se ofere susţinere, sunt puse la dispoziţie, de obicei, mai degrabă cârje de natură chimică sau îndemnuri moralizatoare. Astfel stând lucrurile, mulţi percep că sunt într-o situaţie rușinoasă atunci când ajung în cele din urmă să solicite ajutor terapeutic sau să admită faptul că sunt traumatizaţi. Ca urmare a acestei dinamici, numeroase persoane care frecventează un psihoterapeut tind să facă din acest lucru un secret, doar rareori dezvăluindu-l apropiaţilor.

Pe baza experienţei mele, lucrurile stau în mod concret exact invers: preocuparea unei persoane pentru propriul psihic și luarea în considerare a ajutorului de specialitate sunt semne indubitabile ale sănătăţii psihice. O astfel de persoană se ocupă în mod serios de sine și îşi asumă responsabilitatea pentru propria viaţă, demarând astfel un proces benefic, în urma căruia nu va mai avea tendinţa de a-și impune asupra celor apropiaţi diversele strategii de supravieţuire la traumă. Să ne imaginăm doar cum ar arăta diferitele societăţi dacă toţi cei care astăzi fac ravagii în interiorul propriilor familii sau la nivelul

întregii umanităţi, ocupând înalte poziţii administrative, economice sau politice, ar începe prin a-și ordona întâi haosul din propriul psihic în loc să-și proiecteze inconștient afectele traumatice neprocesate în exterior asupra altora!

Mi se pare un gest foarte responsabil din partea părinţilor ca, atunci când ei își conștientizează trăirile traumatice, să caute ajutor terapeutic pentru elaborarea acestora imediat ce observă că au ajuns să-și încarce copiii, în mod constant, cu povara propriilor lor traume psihice. Aceasta poate fi o conștientizare dureroasă; este însă mai bine să pornim pe drumul schimbării mai târziu decât niciodată. în mod special, ar fi desigur foarte înţelept din partea femeilor și bărbaţilor ca, înainte de a deveni părinţi, să-și facă ordine în propriile dinamici psihice. La urma urmei, mulţi procedează deja astfel. (Vasile 2018)

Ce sens au traumele?

Confruntaţi cu lovituri ale destinului, mulţi oameni ajung să-și pună întrebări referitoare la sensul lucrurile care li se întâmplă. Am primit prin e-mail următoarea solicitare: „Nu în ultimul rând, îmi pun întrebări în privinţa sensului și a finalităţii traumelor, pentru că practic nu există vreo persoană care să nu fi suferit o traumă. Așadar, după părerea mea, trauma TREBUIE să aibă un sens și un scop”.

A evita concepte precum „soartă” și „destin” sau a nu mai discuta despre oameni în termeni de „buni” și „răi”, începând să folosim în schimb categoria explicativă a „psihotraumei”, va conduce la o trezire individuală și colectivă. Ne vom putea pune atunci întrebări privind modurile în care astfel de traume psihice vor putea fi, în viitor, prevenite. În această direcţie, ceea ce trebuie în primul rând lămurite sunt cauzele diverselor traume psihice. Frecvenţa traumelor psihice din copilăria timpurie poate fi redusă în măsura în care adulţii sunt pregătiţi și capabili să-și dorească să devină părinţi, bazându-se pe părţile lor psihice sănătoase – plecând de aici ei vor simţi nevoia de a le oferi copiilor iubire și protecţie. Acest lucru

reduce de exemplu și frecvenţa cu care au loc experienţele sexuale traumatizante, pentru că astfel vor exista mai puţini adulţi cu o dezvoltare deficitară a sexualităţii, adulţi care devin ulterior agresori sau care se lasă exploataţi toată viaţa din rolul de victimă a abuzului sexual. Copiii netraumatizaţi sunt mult mai capabili să dezvolte forme relaţionale cooperante și să evite soluţiile violente. Pacea mondială se instaurează, în cele din urmă, începând din camerele copiilor. În condiţiile în care este asigurată baza unui psihic sănătos, noi, oamenii, ne putem asuma responsabilitatea pentru propriul destin și pentru starea noastră de bine atât din punct de vedere fizic, cât și psihic.

Dacă, pe de altă parte, traumele psihice sunt negate și refulate în inconștient, strategiile noastre de supravieţuire în urma traumei continuă să acţioneze fără sens, încercând la nesfârșit să împiedice producerea unui eveniment care ˟s-a petrecut deja în urmă cu mult timp. În loc să recunoaştem cauzele traumelor și să permitem rănilor noastre să se vindece, luptăm cu consecinţele acestor traume. Astfel, haosul psihicului nostru se extinde și cuprinde inclusiv mediul din jurul nostru. Strategiile noastre de supravieţuire în traumă continuă să ne distrugă propria existenţă, dar o distruge și pe cea a semenilor noștri. Când ajungem să ne înţelegem simptomele cauzate de traumatizare, putem regăsi un mod sănătos de a ne trăi viaţa, atât la nivel personal, cât și la nivel de comunitate.

Și cum traumele psihice timpurii nu sunt accesibile la nivel conștient, sprijinul obţinut în cadrul unei psihoterapii este esenţial pentru recunoaşterea și procesarea acestora, demers care nu poate reuși decât parţial prin simpla autoanaliză.

loPT ca formă de psihoterapie

Observaţii preliminare

În ultimii 25 de ani, am dezvoltat, treptat, o formă de psihoterapie care are capacitatea de a aduce traumele psihicului uman în plan conștient și de a susţine, pas cu pas, procesul de reintegrare a identităţii clivate. Numesc această abordare „psihoterapia traumei centrată pe

identitate (loPT – prescurtare de la *Identitätsorientierte Psychotraumatherapie).* Fiecare formă autonomă de psihoterapie are, din punctul meu de vedere, patru componente principale:

teoria.

metoda.

- tehnica terapeutică.
- persoana însoţitoare din procesul terapeutic.

Până în prezent, am înfăţișat cunoștinţele teoretice de bază pentru loPT în cadrul a noua cărţi. Cea de faţă completează și actualizează cunoștinţele referitoare la sexualitatea umană și la trauma psihică sexuală.

M-am confruntat până în prezent, în practica mea din München și în cadrul seminarelor pe care le susţin în toată lumea, cu mii de cazuri de traumatizări sexuale. Pe baza unei perspective teoretice aflate în plină dezvoltare, am creat o metodă de terapie care poate coborî până în profunzimea diverselor simptome (atât fizice, cât și psihice) și care se concentrează pe promovarea unei identităţi omenești sănătoase. Ea susţine, prin urmare în mod sistematic, dezvoltarea eului și a voinţei acelor oameni care vin la terapeut și îi acordă încrederea de a le fi ˟însoţitor în cadrul procesului de vindecare. în vederea practicării oricărei terapii la un nivel satisfăcător, stadiul dezvoltării identitare la care se află terapeutul însuși este de o importanţă decisivă. Ce traume psihice și-a elaborat el deja și pe care încă nu le-a procesat? Din nou, în cele ce urmează, un exemplu personal.

Tema gemenilor, în cazul meu

Importanţa ca terapeutul să-și proceseze propriile traume mi-a fost limpede atunci când am reușit (într-un târziu) să integrez propria mea traumă legată de pierderea unui frate geamăn. Abia începând din acel moment am putut recunoaşte dinamicile gemelare intrauterine ale pacienţilor din terapie, putând să-i ajut în procesul de rezolvare a acestui gen de traume.

Metoda propoziţiei intenţiei în cadrul teoriei psihotraumei centrată pe identitate (loPT) există și o tehnică specifică, și anume „metoda propoziţiei intenţiei” Obiectivul acesteia este de a face ca acel clivaj al psihicului uman produs în urma traumatizărilor să devină inutil. Pentru ca acest lucru să se întâmple, principalele componente ale identităţii sănătoase (care au fost împinse în fundal) trebuie să fie readuse în prim-plan, iar funcţiile acestora să fie reluate: Eul sănătos și voinţa proprie, iar, odată cu acestea, afectele, gândurile și acţiunile în întregul lor devin adaptate la realitatea prezentă, renunţându-se la identificările cu psihicul altor persoane.

Metoda bazată pe propoziţia intenţiei trebuie să faciliteze următoarele aspecte:

să asigure accesul persoanei la propriul psihic;

- să descrie realitatea internă și pe cea externă exact așa cum sunt acestea;

să aducă la lumină structurile inconștiente;

- să facă vizibile clivajele instalate ca urmare a traumei;
- să fie orientată asupra cauzelor, și nu asupra simptomelor;
- să implice și corpul în procesul de vindecare;
- să sprijine exprimarea afectelor;
- să facă posibilă înlăturarea clivajelor.

Ideea este ca, prin această abordare, să ne înţelegem mai bine propriul psihic: Cum este el structurat? Cum se dezvoltă el? Cum reacţionează el la experienţele traumatice? în opinia mea, ar trebui să ne percepem psihicul nu ca pe un mister cufundat în obscuritate, ci ca pe un univers ce funcţionează pe baza unor legi clare și a relaţiei cauză-efect, aşadar, un univers pe care-l putem influenţa și modifica.

Prin metoda propoziţiei intenţiei, realitatea internă și în egală măsură cea externă trebuie să iasă la iveală așa cum sunt ele cu adevărat, și nu așa cum clientul (sau chiar terapeutul) ar prefera poate să fie. Ideile, dorinţele, afirmaţiile sau credinţele iluzorii trebuie demitizate și

percepute ca atare.

Această metodă terapeutică este menită să evidenţieze, în mod limpede, diferenţele dintre părţile psihice sănătoase, cele traumatizate și strategiile de supravieţuire în urma traumei:

Strategiile noastre de supravieţuire au aparent ca intenţie și scop vindecarea; în realitate însă ele nu fac decât să continue autodistrugerea fizică și psihică.

• Strategiile de supravieţuire în urma traumei psihice repun în scenă vechile traume și produc încontinuu traume suplimentare.

• Strategiile noastre de supravieţuire pretind că scoaterea la lumină a experienţelor traumatizante din trecut este motivul pentru care ne simţim rău în prezent.

Chiar și în procesul terapeutic, aceste strategii încearcă să ne calmeze și să ne ducă ţu zăhărelul.

• Strategiile noastre de supravieţuire relatează aproape fără niciun afect povești de viaţă dramatice.

Ele evită contactul afectiv cu sine și fac aceasta cu toate mijloacele care le stau la dispoziţie.

• De câte ori aceste strategii intră în contact cu părţile noastre traumatizate, părţile supravieţuitoare intră în acţiune, încercând să consoleze, să calmeze și distragă atenţia.

• în esenţă, părţile noastre supravieţuitoare sunt profund loiale agresorului din trecut.

Prin urmare, una dintre condiţiile esenţiale pentru a putea oferi un suport terapeutic adecvat este o bună cunoaştere a diverselor forme de strategii de supravieţuire în urma traumei. Prin îndeplinirea acestei condiţii, devine clar faptul că, în procesul terapeutic, eul supravieţuitor trebuie să se transforme mai întâi într-un eu sănătos, aceasta fiind baza necesară pentru procesul ulterior de accesare a părţilor traumatizate clivate. Corpul și psihicul trebuie să poată fi percepute, din nou, ca un întreg. Propria biografie trebuie să ajungă să se prezinte, în final, ca un parcurs clar de viaţă, și nu doar ca o colecţie fragmentară de episoade.

Exprimarea intenţiei

Pentru ca persoana cu care lucrez în procesul terapeutic să se afle în centrul atenţiei mele și să preia responsabilitatea pentru propriul ei proces de vindecare, ea trebuie să exprime ceea ce-și dorește să se întâmple în timpul ședinţelor de terapie. Ce o mișcă, emoţional vorbind? De ce anume vrea să se ocupe? Cu care dintre subiectele, întrebările sau problemele sale ar dori să se confrunte, în mod activ, aici și acum? Toate acestea le integrez în conceptul de „intenţie”. Așadar, la începutul oricărui proces terapeutic, fără nicio altă discuţie preliminară, îi cer persoanei cu care lucrez să-și formuleze intenţia. Intenţia pe care aceasta o formulează poate fi exprimată fie printr-o propoziţie completă (de exemplu: „Am fost oare traumatizat sexual?”) – în cadrul căreia inclusiv semnul de punctuaţie reprezintă o unitate informaţională în sine –, fie prin cuvinte independente, cum ar fi, de exemplu: „Eu bărbaţi anxietate”), fie printr-o combinaţie de cuvinte și desene. În egală măsură, poate fi vorba despre un cumul de grupe de cuvinte, soluţie care se poate dovedi îndeosebi eficientă atunci când lucraţi, de exemplu, cu persoane a căror limbă maternă este alta decât a dumneavoastră (vezi ilustraţia 9). Mai departe mă voi referi la persoana care formulează intenţia cu termenul de „autor al intenţiei”.

I want to be...

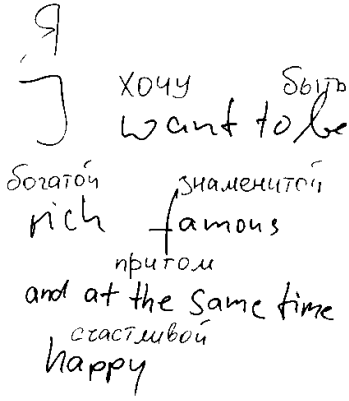
În acest caz, ˇs-a dovedit că o parte a intenţiei, așa cum fusese ea formulată, indica spre o traumă sexuală („în același timp”), pe care autoarea intenţiei nu o putea conștientiza încă, prinsă fiind în trauma iubirii și în iluzii de iubire faţă de părinţii ei („bogată” = tatăl, „fericită” = mama).

Ţine de esenţa metodei propoziţiei intenţiei faptul că nu ofer clienţilor niciun fel de specificaţii referitoare la ce așteptări ar trebui să aibă pentru ora de terapie. Am încredere în faptul că ceea ce aleg ei să facă este lucrul potrivit la momentul potrivit. Pentru acest demers, nu am nevoie de indicaţii și relatări prealabile despre ce și cum

ˇs-a întâmplat în trecut și despre ce alte lucruri a mai încercat respectiva persoană. Singurul element care-mi este necesar pentru a putea însoţi clientul în procesul terapeutic este intenţia pe care acesta, și doar el, trebuie să o formuleze.

Propoziţia intenţiei nu trebuie să conţină mai mult de șase unităţi informaţionale, pentru a nu aduce astfel la lumină o cantitate prea mare de conţinuturi inconștiente în același timp, ceea ce ar putea fi copleșitor pentru toţi cei implicaţi. În plus, conform experienţei mele de până acum, cu cât propoziţia intenţiei este construită din mai multe unităţi informaţionale, cu atât ea conţine mai multe strategii de supravieţuire în urma traumei. Din aceste

Iubire, dorinţă și traumă Terapia psihotraumei centrată pe identitate (loPT)



Ilustrația 9: Exemplu în privința unei intenții construite din componente parțial grupate. Limba maternă a autoarei intenției este rusa. Traducerea în engleză: *I want to be rich, famous and at the same time happy.* Adică: Vreau să fiu bogată, celebră și, în același timp, fericită.

motive, le subliniez și persoanelor care îşi analizează intenţia faptul că șase este numărul maxim de unităţi informaţionale pe care trebuie să le conţină intenţia și că aceasta poate funcţiona foarte eficient chiar și cu mai puţin de șase unităţi informaţionale. Pe parcursul scrierii cărţii de faţă, am redus numărul maxim al unităţilor informaţionale, de la șapte la șase, acesta fiind motivul pentru care persoana din exemplul prezentat mai sus a putut încă alege șapte persoane rezonante pentru articularea intenţiei sale.

Când vorbim neîncetat, ca să nu simţim durerea *I!*

În situaţii traumatice, suntem nevoiţi să ne refugiem în clivaje, pentru că nu ne putem suporta trăirile – frica de moarte, durerea fizică și psihică, rușinea, dezgustul și furia neputincioasă –, trăiri care simţim că ne-ar putea, pur și simplu, dezintegra psihic.

Anii mei îndelungaţi de lucru cu propoziţia intenţiei mi-au arătat că integrarea clivajelor reușește cel mai bine atunci când clientul este pregătit să-și simtă durerea clivată. în această etapă, atașamentul său faţă de agresor se dizolvă, acest abuzator îşi pierde puterea pe care o avea asupra victimei, iar ea poate reveni, pe de-a-ntregul, în prezent. în acest context, vorbim despre două forme de durere distincte:

Durerea de a nu fi fost dorit și iubit. Această durere este resimţită în relaţia cu mama sau cu tatăl şi semnalează dorinţa, încă prezentă, de a fi ˟în cele din urmă văzut și iubit de părinte. Această durere și lacrimile vărsate peste ea sunt nesfârșite, avându-și izvorul în atitudinea de victimă a copilului mic, care continuă să se agaţe, emoţional, de agresor.

- Durerea rezultată din pierderea contactului cu propriul sine, care este una deosebit de profundă, dar care are un scop inteligibil și tangibil, motiv pentru care este, la rândul ei, o durere nesfârșită. Contactul cu propriul sine poate fi restaurat atunci când această durere (care îşi are originea în momentul producerii clivajului originar faţă de propriul sine) poate fi simţită plenar. Va fi o durere resimţită pentru un timp scurt și foarte intensă, dar care va duce pe termen lung la pace interioară și la o satisfacţie profundă.

A simţi aceste profunde dureri clivate este exact lucrul de care se tem cel mai tare strategiile de supravieţuire, care încearcă să evite acest tip de experienţă. Pe de altă parte, aceste strategii nu cunosc diferenţa dintre cele două forme de durere. Ceea ce ele ar prefera ar fi să vorbească încontinuu, să afle și să

analizeze totul până în detaliu, să relateze, din nou și din nou, aceleași lucruri și, în mod ideal, să nu fie nevoite să simtă nimic. Se tem că afectele care ar putea apărea au potenţial letal, dezintegrator sau suicidal – potenţial pe care aceste trăiri îl aveau, într-adevăr, în situaţia traumatică originară. De exemplu, un copil este amenințat că va fi bătut şi mai tare dacă nu încetează imediat să 9 9

plângă. Există, în acest caz, tendinţa ca părţile supravieţuitoare ale unei persoane să folosească integral timpul și cadrul oferite de terapie, în principal, pentru ele însele, respectiv pentru a-și confirma importanţa și indispensabilitatea lor și pentru a putea păstra controlul asupra situaţiei.

Am continuat aşadar să aduc modificări metodei propoziţiei intenţiei pe măsură ce am dezvoltat-o, încercând în primul rând să limitez, pe cât se poate, impactul strategiilor de supravieţuire, tendinţa clientului de a fugi în diverse activităţi și de a vorbi doar pentru a nu simţi. Părţile sănătoase au nevoie să primească suficient spaţiu pentru a se desfășura și dezvolta, respectiv pentru a putea aduce părţile traumatizate clivate înapoi din exilul în care au fost trimise. Știu din propria experienţă cât de multe traume putem acumula într-o viaţă.

Prea multă suferinţă într-o singură săptămână, am lucrat eu însumi cu aceste două intenţii: *Vreau să-mi pot simţi durerea clivată* și *De ce am tinitus?* Prin acest demers, mi-a devenit limpede cât de complexă este suferinţa mea în urma traumelor, pe care am fost nevoit să o clivez:

durerea nesfârșită produsă de moartea fratelui meu geamăn în uter, lângă mine, în contextul în care mama nu-l dorise pe niciunul dintre noi;

- cefaleea severă din timpul procesului excesiv de îndelungat al nașterii;
- durerea, încă de la începutul vieţii mele, produsă de faptul că nu am fost văzut și iubit de mama;

durerile fizice, de gât și de cap, cauzate de faptul că tata, când eram mic și plângeam, mă zguduia furios și mă

lovea;

- durerea de a nu fi fost supravegheat și protejat de mama mea;
- durerea produsă de faptul că am fost alăptat doar timp de câteva săptămâni, iar din cauza intoleranţei la laptele praf cu care am fost hrănit, am ajuns în pragul înfometării și deshidratării;
- durerea de a mă fi simţit atât de singurân copilărie și a retragerii, a izolării;
- durerea voinţei mele blocate, care nu putea decide între a fi iubitoare sau distructivă;
- durerile fizice pe care mi le-am produs singur, tratându-mi corpul cu nepăsare și neglijenţă;
- durerea de a mă cufunda în muncă până la epuizare și de a fugi tot timpul în diverse activităţi;

— Durerea de a nu fi conștient de mine însumi, de a mă confunda cu agresorii, de a nu avea încredere în mine însumi și, drept urmare, de a-mi face singur rău.

În aceste două întâlniri cu mine însumi, mi-a fost limpede faptul că-mi era imposibil să las toate aceste dureri și anxietăţi să urce, toate deodată, în conștient, pentru ca ęu să pot să le simt. Era un proces pe care urma să-l abordez pas cu pas. Aveam nevoie, la rândul meu, să am răbdare cu mine însumi.

Ce presupune metoda propoziţiei intenţiei

Mai întâi de toate, intenţia este scrisă pe o tablă. Apoi este notată, pe bucăţi, fiecare unitate de informaţie apărând pe câte un bileţel. Acestea sunt prinse de ecusoanele cu numele participanţilor la procesul de grup. Într-un astfel de grup, aceste bileţele sunt împărţite membrilor grupului, cu rugămintea ca ei să intre în rezonanţă cu respectivul cuvânt sau semn de punctuaţie notat pe bileţelul primit. În acest sens mă refer aici la o tehnică specifică de rezonanţă interpersonală, așa cum este ea folosită în cadrul acestei metode. Numesc aceste persoane care intră în rezonanţă cu părţile autorului intenţiei „facilitatori ai rezonanţei”.

Rezonanţa reprezintă principiul de bază al dezvoltării

și transformării psihice personale (Bauer 2019). „Oglindirea" este ceea ce Carl Rogers considera drept cel mai eficient mijloc aflat la dispoziţia psihoterapeuţilor și consilierilor, în demersul acestora de a-i însoţi pe clienţii lor în procesul de conștientizare de sine. Un astfel de proces necesită gestul de a tăcea, în mod empatic, împreună cu clientul (Rogers 1992). Metoda propoziţiei intenţiei, așa cum am dezvoltat-o eu, aduce autorul intenţiei în contact cu propriile sale structuri psihice prin „ancorele de sol" (de care sunt atașate cartonașe cu părţile propoziţiei – *N.red.),* în cazul sesiunilor individuale, respectiv prin intermediul facilitatorilor de rezonanţă, în cazul ședinţelor de grup. Autorul intenţiei se simte astfel înţeles în profunzime, îşi poate (re) clădi încrederea în sine și dobândește curajul de a face schimbări. Acesta este motivul pentru care, în teoretizarea formei de terapie pe care o propun, nu mai vorbesc despre „constelaţii" – un termen tehnic care încă trimite la tradiţia constelaţiilor familiale –, ci prefer termenul de „întâlniri cu propriul sine".

Atitudinea terapeutică

Recuperarea propriei identităţi este obiectivul principal al terapiei traumei psihice centrată pe identitate (loPT). Pentru că, în opinia mea, identitatea este un fapt aflat dincolo de atașamente și relaţii, atâta timp cât nu suntem traumatizaţi, noi nu ne simţim dependenţi de o relaţie anume, nici măcar de cea cu mama noastră (chiar dacă aceasta este absolut necesară dezvoltării noastre). Relaţia de atașament cu mama devine o problemă doar atunci când mama nu ne-a dorit sau în cazurile în care, din cauza propriilor ei traume, mama nu ne-a putut fi alături în plan emoţional. Atunci ne clivăm de noi înșine și ajungem să ne simţim dependenţi, rămânând apoi, inclusiv ca adulţi, blocaţi în modul de supravieţuire bazat pe atașamentul infantil (trauma iubirii).

Acest mod de dependenţă este transferat și asupra noastră, a terapeuţilor. Prin urmare, se pune problema următoare: acceptăm acest transfer și intrăm într-o relaţie

încâlcită cu respectiva persoană sau refuzăm transferul, retrimiţându-l către client. Astfel ˇs-a întâmplat, de exemplu, într-o „întâlnire cu propriul sine”, în cadrul căreia l-am redirecţionat constant pe autorul intenţiei către facilitatorul de rezonanţă, respectiv către propriile sale părţi psihice, ori de câte ori se întorcea către mine, pentru a-mi cere ajutorul. Este posibil ca acest lucru să fi fost perceput, iniţial, de autorul intenţiei drept respingere sau poate chiar drept competenţă profesională deficitară, dar, în cele din urmă, a susţinut construirea eului său sănătos. Această dinamică mi-a ușurat și sarcina mea: ca terapeut, nu am mai fost nevoit să simt, în locul autorului intenţiei sau al facilitatorului său de rezonanţă, ce se petrecea în psihicul său. Refuzând acel transfer, nu mai risc nici să-i impun autorului intenţiei conţinuturi care, de fapt, sunt ale mele sau care, în baza numeroșilor ani de experienţă în practica terapeutică, simt că se întâmplă în prezent. În calitatea noastră de însoţitori terapeutici putem adesea greși. De asemenea, terapeutul activează potenţialul cel mai înalt al facilitatorului de rezonanţă, fără a încerca să se impună el însuși și fără a se simţi superior acestuia. Pentru mine, abordarea loPT înseamnă: eu organizez, deschid și menţin spaţiul în care pot să apară forţele psihice de autovindecare ale respectivei persoane. În ultimă instanţă, ce se întâmplă în cadrul „întâlnirii cu propriul sine” nu depinde de mine, ci de autorul intenţiei. În cazurile în care consider că acest lucru aduce un plus, eu pot introduce uneori și impulsuri din lumea externă. înainte de asta, îl întreb pe autorul intenţiei dacă are nevoie să audă ceva din partea mea. Căci acest drum de întoarcere către propriul său eu nu poate fi realizat printr-o nouă relaţie de dependenţă (faţă de terapeut de data asta). Dacă ˇs-ar întâmpla așa, persoana ar rămâne blocată în trauma iubirii și n-ar putea să-și acceseze trauma identităţii, care este, în opinia mea, cauza tuturor consecinţelor ulterioare din biografia traumatică a persoanei.

Pentru însoţirea terapeutică a unor astfel de procese

este nevoie, din aceste motive, în primul rând de așteptarea răbdătoare, până la intrarea în rezonanţă cu propriul sine. Nu trebuie să-i impunem nimic autorului intenţiei, oricât de plauzibil ar părea, punctual, respectivul aspect. Altfel ne întoarcem la dinamica trăită de acesta în copilăria sa: i se atribuie ceva care nu este propriul său adevăr, deci ceva care nu este congruent cu propria sa identitate. Dacă, pentru o bună parte din timpul procesului, autorul intenţiei nu intră în rezonanţă emoţională, acest lucru nu trebuie forţat. Este important ca noi (însoţitorii terapeutici) să ne asumăm acest aspect fundamental: vindecarea este întotdeauna autovindecare. Din exterior, ea poate fi doar stimulată (prin întrebări, de pildă), astfel încât rezonanţa autovindecătoare să poată fi activată din interior. Atunci putem aștepta cu răbdare acel moment din cadrul lucrului cu propoziţia intenţiei în care ceea ce exprimă facilitatorul de rezonanţă începe să vibreze cu o emoţie refulată a autorului intenţiei și toată această energie acumulată este descărcată. În acel moment, care e unul fericit inclusiv pentru mine, are loc deja o parte din procesul de vindecare a clivajului.

Terapia de grup

În cadrul ședinţelor de grup, după ce autorul intenţiei dă semnalul explicit de începere a procesului, persoanele desemnate intră mai întâi în rezonanţă, în mod nonverbal, cu cuvântul/ desenul pe care l-au primit. După circa unul sau două minute, această fază nonverbală se încheie, rezonanţa stabilindu-se în mod spontan și intuitiv. Facilitatorilor de rezonanţă le devine limpede relativ repede despre ce este vorba în partea specifică a propoziţiei intenţiei care le-a fost desemnată.

În continuare, autorul intenţiei se adresează în mod succesiv, într-o ordine aflată la libera sa alegere, fiecăruia dintre facilitatorii de rezonanţă și este informat despre trăirile și *insight-urtte* acestora, în contextul rezonanţei. Conform modelului traumei pe care l-am dezvoltat, părţile sănătoase, cele traumatizate și cele supravieţuitoare ies la suprafaţă, făcând ca structura psihică din spatele intenţiei

să devină inteligibilă. Datorită rezonanţei cu părţile exprimate în propoziţia intenţiei, în autorul intenţiei are loc un proces de schimbare atât în plan emoţional, cât și în planul conștiinţei, incluzând și reacţii corporale. Cât de profunde sunt aceste procese emoţionale pentru autorul intenţiei depinde de cât de pregătit este el pentru schimbare, dar și de fiecare intenţie în parte.

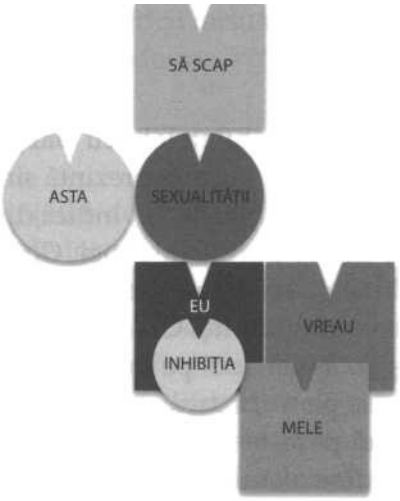
Prin acest demers, precum și prin însoţirea competentă de către un terapeut loPT, trebuie să ne asigurăm că, în timpul „întâlnirii cu sine”, nu se va produce în mod necontrolat o retraumatizare a persoanei în cauză.

Terapia Individuală în terapia individuală, bileţelele cu părţile intenţiei sunt atașate de „ancorele de sol”, care reprezintă simboluri feminine sau masculine și care, prin fantele lor, indică direcţia înspre care „privește” fiecare dintre părţile intenţiei. Conform experienţei mele practice, e bine ca aceste ancore așezate pe podea să aibă opt culori și trei mărimi diferite. Când autorul intenţiei le alege în mod intuitiv și le așază apoi pe podea, el are în faţa ochilor imaginea de pornire pentru întreaga sa intenţie.

Autorul intenţiei pășește apoi pe fiecare dintre ancorele de pe podea într-o ordine aleasă de el însuși. în acest mod au loc, de asemenea, transformări de profunzime, iar clivajele psihice pot fi depășite.

Inhibiţia sexuală

Un bărbatân vârstă de 50 de ani a venit cu următoarea intenţie (ilustraţia 10):



Ilustrația 11: Intenția marcată la început cu ancorele de sol

FRANZ RUPPERT Bărbatul ˇs-a poziţionat mai întâi pe INHIBIŢIA și a simţit, stând acolo, tristeţe. L-am întrebat ce vârstă are, iar el a aproximat că avea 10 până la 12 ani, deci înainte de intrarea în perioada pubertăţii. Nu a observat faptul că se afla pe o ancoră feminină. Abia după ce i-am indicat acest lucru, lucrurile i ˇs-au clarificat. A povestit că, în acea perioadă, dormea încă în același dormitor cu mama sa și că, odată, văzând, din forma plăpumii, că penisul său era erect, ea i-a spus dezgustată să se întoarcă pe cealaltă parte.

EU VREAU SĂ SCAP
DE INHIBIŢIA ASTA
A SEXUALITĂŢII MELE

În mijlocul ancorelor de sol, bărbatul a alcătuit următoarea imagine de pornire (vezi ilustraţia 11). INHIBIŢIA, ASTA ?i SEXUALITĂŢII au fost etichetate pe niște ancore rotunde, feminine. Pentru EU, a ales culoarea neagră. Toate fantele acestor ancore au fost orientate în aceeași direcţie.

Bărbatul a păşit apoi în ancora EU și a fost dezgustat de culoarea neagră. Nu se plăcea pe sine. Vedea acum că îi place culoarea violet a etichetei SEXUALITĂŢII, aflată în

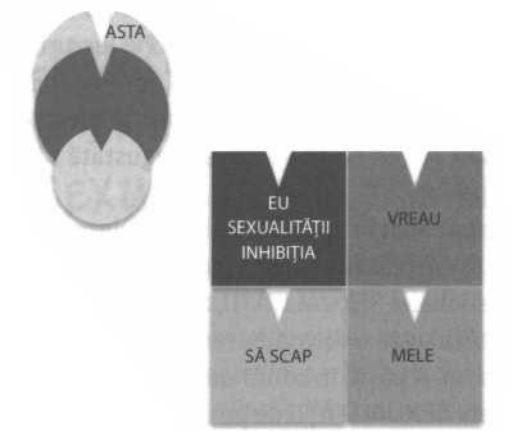
faţa lui, observând însă că aceasta avea o formă feminină. Nu era, prin urmare, sexualitatea lui. A păşit, în continuare, pe VREAU. Fără ezitare, a luat eticheta SEXUALITĂŢII de pe ancora feminină, punând-o pe EU. În continuarea procesului, a descoperit că ASTA o reprezenta pe mama sa și a simţit că INHIBIŢIA provenea din relaţia cu aceasta, care îşi întorcea, de exemplu, dezgustată privirea dinspre ecranul televizorului în timpul scenelor de dragoste. Fusese nevoie prin urmare ca, în perioada copilăriei și în cea a adolescenţei, el să se adapteze la inhibiţia sexuală a mamei, identificându-se cu aceasta. în consecinţă, la primele sale contacte cu fetele, fusese neștiutor și timid.

La fel de clar i-a devenit și faptul că transfera, în relaţia actuală cu partenera sa de cuplu, acest tiparinhibat, construit în relaţia cu mama lui, ce rămăsese însărcinată fără să-și fi dorit acest lucru și care-l crescuse singură.

În cele din urmă, ˇs-a ajuns la următoarea imagine de încheiere, de care bărbatul a fost mulţumit (vezi ilustraţia 12). Părţile sale erau acum separate de părţile mamei sale și putea accepta inclusiv culoarea neagră a propriului EU, pentru că situaţia sa din copilăria și adolescenţa petrecute alături de mamă îi producea atât furie, cât și tristeţe, trăiri pentru care acum nu se mai autocritica.

Tratarea de la rădăcină a biografiei traumatice

La începutul carierei mele de terapeut, eram de părere că traumatizarea sexuală ar fi cea mai gravă experienţă pe care o poate trăi o persoană. Astăzi știu că, în special în cazul traumelor produse în interiorul familiilor, aceste forme de încălcare a graniţelor (fie prin seducţie, fie prin violenţă) nu sunt decât consecinţe și escaladări previzibile și logice ale traumei identităţii și ale traumei iubirii. Trauma iubirii implică faptul că, atunci când nevoile copilului de contact fizic și de a fi văzut și iubit de mama sa nu sunt îndeplinite, acesta este deschis și vulnerabil în faţa unor oricât de mici indicii de afecţiune și



Ilustrația 12: Imagine de încheiere a procesului de elaborare din terapia individuală

apropiere fizică. El se îndreaptă astfel cu aceste intense nevoi de iubire către tată, care uneori îl alină puţin, oferindu-i o scurtă mângâiere pe cap, îi dă un nume de alint și apoi îi cere copilului să-i ofere, în schimb, satisfacţie sexuală. Pentru că agresorul îi oferă copilului acest contact fizic (prezentat drept iubire), copilul interpretează ceea ce primește ca fiind răspunsul la cererea lui de iubire, așa că acceptă agresiunea sexuală și o clivează. Cu cât mai des se întâmplă acest lucru, cu atât mai mult ajunge acest abuz să fie perceput de către victimă ca fiind ceva normal.

Acestei dinamici i se adaugă faptul că astfel de copii trebuie să suporte acte sexuale cu tatăl, bunicul sau prietenul mamei, pentru că mama (care a fost, la rândul ei, victimă a traumei sexuale în propria copilărie) vrea să se elibereze ea însăși de invazivitatea sexuală a bărbaţilor din preajma sa. Având o pată oarbă în legătură cu propria lor traumă sexuală, astfel de mame sunt la fel de oarbe şi fată de acţiunile desfășurate, chiar în faţa lor, de abuzatori asupra copiilor lor. Ele îşi aleg, de asemenea, parteneri de cuplu care, în plan inconștient, le amintesc de agresorii din copilăria lor.

Copiii sunt traumatizaţi deci sexual în condiţiile în care ei suferă deja de o traumă a iubirii și de o traumă a

identităţii. Trauma sexuală le poate servi chiar acestora drept strategie de supravieţuire la trauma identităţii și a iubirii. Prin urmare, având în vedere că psihotrauma sexuală este încorporată în biografia traumatică a unei persoane, nici nu are sens abordarea directă, în cadrul unei terapii, a traumei sexuale din copilărie, abordare pentru care victima este încă prea slab conectată la propriul eu sănătos și prea încurcată în iluziile de iubire faţă de agresor și faţă de eventualii complici ai acestuia.

Astfel terapia începe în mod normal prin a aborda relaţia încâlcită cu mama. Acest tip de relaţie trebuie recunoscut și înţeles. Copilul cu psihic clivât are părţi supravieţuitoare care se agaţă de mama traumatizată și traumatizantă cu o persistenţă și o intensitate greu de imaginat (poate doar cei implicaţi în astfel de procese terapeutice pot sesiza aceste lucruri la adevărata lor dimensiune). De aceea prefer să lucrez cu grupuri, pentru că participanţii la ședinţele de grup învaţă unii de la ceilalţi și, observându-i pe ceilalţi de la o oarecare distanţă, ei pot înţelege mai bine ceea ce se petrece și în propriul lor psihic traumatizat. Chiar și în cazurile în care mama, de exemplu, nu mai este de mulţi ani în viaţă, părţile de copil, încâlcite în atașamentul simbiotic faţă de ea, continuă să existe în psihicul persoanei atâta vreme cât aceasta nu lucrează, cu intenţie și determinare, la dizolvarea biografiei sale traumatice.

Adesea trauma iubirii se derulează și în prezent. Multe mame apelează la terapeut din dorinţa de a-și ajuta copiii care manifestă simptome evidente; alte mame duc o nesfârșită și inutilă luptă cu partenerii lor pe care îi cataloghează drept „narcisici” în aceste cazuri, este important ca ele să ajungă să-și conștientizeze strategia de supravieţuire la traumă în contextul unei dinamici victimă-agresor perpetuate în familia lor de-a lungul generaţiilor. Doar apoi aceste femei pot înţelege că lupta cu partenerul sau apelarea la terapeut (pentru copiii lor) nu are, în acest context, niciun sens. Acesta este motivul pentru care eu am decis cu mult timp în urmă să nu scriu, cu referire la

astfel de dispute maritale, expertize psihologicojuridice, deși îmi sunt cerute adesea.

O persoană prinsă în dinamica victimă-agresor are nevoie mai întâi să înveţe că ea nu poate salva o altă persoană, care e, și ea, traumatizată. Singurul lucru cu sens pe care cineva îl poate face în cadrul terapiei sale este să-și îndrepte atenţia asupra propriului sine și asupra propriei biografii psihotraumatice. Calea către noi înșine reprezintă singura bază realistă de la care putem porni un proces de transformare a relaţiei cu copiii sau partenerii noștri într-una de cooperare constructivă sau măcar de bună convieţuire. Atenţia îndreptată asupra suferinţei și durerii celor din jur e doar un mod de a evita confruntarea cu propria noastră suferinţă. Copiii ies din dinamicile relaţionale încâlcite atunci când părinţii lor se pot accepta, în sfârșit, pe ei înșiși.

Durerea de a nu fi fost iubit de propriii părinţi trebuie să poată fi exprimată în cadrul terapiei. Din trauma iubirii putem ieși, în cele din urmă, după ce avem acces la trauma noastră identitară și acceptăm durerea, tristeţea, anxietatea și furia de a nu fi fost doriţi în copilărie. Durerea de a nu fi fost iubit acoperă, în principal, această suferinţă originară pricinuită de clivajul interior. Abia atunci „da/z-ul care trebuie să însoţească orice venire pe lume se va putea elibera de sub jugul „nu”-ului matern sau/și patern; abia atunci putem conștientiza că ideea de a fi fost un copil dorit nu reprezintă decât o iluzie menită să împlinească dorinţa părţilor supravieţuitoare ale mamei. Numai așa voinţa noastră se poate elibera, înţelegând că nu mai trebuie să aștepte nimic din partea părinţilor noștri. În loc să continuăm să tânjim după mamă, este important să ne dezvoltăm dorul de noi înșine.

Eul sănătos

Desfășurarea eficientă a unei psihoterapii nu ar fi posibilă dacă, în ciuda tuturor experienţelor traumatice acumulate în biografia unei persoane, aceasta nu ar dispune încă de părţi psihice sănătoase. Din fericire, aceste părţi sănătoase există și pot afirma acest lucru pe

baza tuturor proceselor terapeutice pe care le-am însoţit până în prezent. Reconstruirea unor structuri psihice sănătoase este posibilă chiar și în cele mai grave cazuri de agresiuni repetate, pentru că principiul de bază al psihicului uman este cel de a ne înfăţișa realitatea așa cum este ea cu adevărat. Atâta timp cât suntem în viaţă și ne dorim propria integrare, aproape orice este posibil. Atunci când suntem pregătiţi să ne înfruntăm durerea, se întâmplă unele lucruri pe care, în alte situaţii, le-am trata ca pe simple coincidenţe, așa cum ilustrează exemplul următor:

Întâlnirea cu sine (și cu musculiţa de oţet)

Cornelia a fost nevoită să parcurgă în copilărie traseul complet al unei biografii traumatice. A fost un copil nedorit, părinţii ei au încercat să o avorteze, nu a primit deloc iubire nici din partea tatălui, nici din partea mamei; a fost abuzată sexual atât de tatăl, cât și de fratele său et[. Intenţia ei, în procesul terapeutic, a fost: *Eu vreau să simt.*

SIMT a sărit imediat în mijlocul camerei, ca o fetiţă bine dispusă aflată în căutarea unui tovarăș de joacă. VREAU nu a putut totuși accepta această ofertă. Facilitatoarea de rezonanţă pentru VREAU se abţinea cu greu să nu izbucnească în plâns și rămăsese blocată pe scaunul ei. PUNCTUL ˇs-a târât în spatele scaunului și a rămas acolo într-o poziţie încovoiată. Cornelia a mers către EU, care rămăsese și el încremenit în scaunul său. EU nu se putea mișca și nici nu putea vorbi (potrivit rolului care-i fusese desemnat). De aceea facilitatoarea de rezonanţă pentru EU a ieșit din rol și a povestit ce-a simţit. Era încă micuţă, părea că mâinile sale abia începeau să crească. Se simţea ca și cum ar fi fost prinsă într-un clei. Eu (F.R.) am interpretat această senzaţie ca fiind starea Corneliei după încercarea părinţilor săi de a o avorta, am încurajat-o să conștientizeze această senzaţie și să-și permită să simtă durerea aferentă. Cu cât reușea mai mult să se conecteze la acea stare și să nu se mai împotrivească impulsului de a o ajuta pe reprezentanta lui EU, cu atât mai vie se simţea femeia cu rolul de EU. Respectiva facilitatoare de

rezonanţă a alunecat atunci de pe scaun pe podea, unde după o vreme a descoperit o musculiţă de oţet care aterizase pe covor. A ridicat hârtia pe care era scris EU și a lăsat musculiţă să se caţăre pe aceasta. Cornelia a rămas, în continuare, îndurerată, iar reprezentanta lui EU, privind musculiţă cu atenţie și grijă, i-a arătat-o apoi Corneliei. Cornelia a luat hârtia pe a cărei margine se târa musculiţa, care a și rămas acolo până la încheierea ședinţei, chiar și după ce toţi facilitatorii de rezonanţă au ieșit din rolurile care le fuseseră desemnate. Cornelia a mers apoi pe terasa de pe acoperișul cabinetului meu și a eliberat musculiţă.

În lipsa contactului cu propriul nostru eu, respectiv până ce nu găsim în noi înșine un punct de referinţă, nimic din ceea ce facem în viaţă nu are, în principiu, sens. De ce am construi prietenii, parteneriate de cuplu, de ce am face copii, de ce ne-am dezvolta în domeniul nostru profesional, atâta vreme cât nimic din toate acestea nu are vreo legătură cu noi înșine? Prin urmare, întregul travaliu terapeutic din terapia traumei psihice centrată pe identitate (IoPT) are drept obiectiv regăsirea propriului sine, redescoperirea propriului eu și stabilirea pe termen lung a unui bun contact cu noi înșine. În procesul de dezvoltare a eului, nevoile noastre simbiotice și nevoia de apartenenţă ajung la un numitor comun cu nevoile de autonomie și libertate. Când ajung să mă pot iubi pe mine însumi și să-mi accept (cu o anumită compasiune) părţile infantile traumatizate, devin liber și independent. Nu mai sunt nevoit să lupt pentru găsirea unui mod de a pune limite în relaţiile care nu îmi fac bine. Nu mă mai las copleșit de frica de singurătate, nu mai sunt nevoit să mă trădez pe mine însumi de dragul unei apropieri amăgitoare și nici nu mai trebuie să fiu o victimă disponibilă pentru agresori, doar pentru a nu mă mai simţi singur.

După ce se pun bazele unei identităţi sănătoase, adică atunci când dispunem de un eu stabil și de o voinţă proprie, putem aborda pas cu pas și trauma sexuală. De regulă, cei afectaţi de traume sexuale nu sunt conștienţi de

ele, majoritatea neputând nici măcar să conceapă că li ˇs-ar fi putut face „așa ceva”, în special de către tata sau bunicul pe care, în copilărie, îl idolatrizau. Lipsa oricărei amintiri conștiente în această privinţă poate fi, evident, de înţeles dacă traumatizarea sexuală a avut loc în copilăria timpurie, perioadă din care tuturor ne e greu să identificăm amintiri conștiente, clare și detaliate. De ce nu au însă copiii mai mari (sau chiar adolescenţii) niciun fel de amintiri conștiente despre agresiunea sexuală la care sunt supuși uneori timp de mai mulţi ani? Avem de-a face aici cu mecanismul de refulare, paznicul care ţine realitatea departe de psihicul nostru, care îşi face treaba temeinic, ţinând toate amintirile în afara minţii noastre conștiente, până ce dobândim capacitatea de a ne confrunta cu ele.

Din acest motiv, în grupele mele de terapie se întâmplă adesea ca, în lucrul cu intenţia unei persoane, să iasă la iveală și o traumă sexuală, iar persoana în cauză să aibă nevoie, într-o primă fază, să accepte acest aspect al realităţii din trecutul său, de care, până în prezent, fusese complet disociată. În majoritatea cazurilor, rezultatul terapeutic trebuie întărit prin lucrul ulterior cu intenţii suplimentare, până ce persoana nu mai simte nevoia să apeleze la strategiile de supravieţuire perfecţionate de-a lungul anilor, strategii care presupun abandonarea propriului Eu și neacceptarea realităţii traumei sexuale. Adesea, putem observa că victimei îi este mai ușor să admită posibilitatea de a fi suferit o traumă sexuală al cărei făptaș a fost un vecin, un profesor, un bunic, un tată vitreg sau un unchi decât să îi considere răspunzători pentru traumă pe propriii părinţi. Doar treptat, de-a lungul terapiei, se ajunge la situaţia în care trauma sexuală nu mai apare doar „întâmplător” în propoziţia intenţiei, ci autorul intenţiei caută în mod conștient să lucreze cu această problemă, formulând intenţii precum: „Cum am perceput trauma mea sexuală?” Și în exemplul care urmează, psihotrauma sexuală a ieșit la iveală doar ca element subsidiar problemei abordate de client.

Seducţie?

Eu vreau să mă simt pe mine/Astfel suna propoziţia intenţiei lui Michael, care în urmă cu o lună parcursese un proces foarte important pentru el, revelându-i întreaga dimensiune a relaţiilor sale complicate cu mama, cu tatăl biologic și cu cel adoptiv. EU a fost înmărmurit de această nouă intenţie și a adoptat o atitudine supusă. VREAU a rămas, neputincios și lipsit de voinţă, pe scaun, preferând parcă să nu fi fost acolo. Facilitatorul de rezonanţă pentru PE MINE a sărit imediat de pe scaun și a fugit către fereastră, părând să nu mai poată respira. SIMT stătea retras și, iniţial, nu simţea nimic. SEMNUL DE EXCLAMARE dansa încă de la început, ca o prim-balerină, în jurul lui Michael.

Michael vorbea acum despre faptul că tatăl său adoptiv începuse să-l traumatizeze sexual de când avea șase ani, perioadă în care fusese nevoit să-l satisfacă oral. Tatăl adoptivâl sedusese promiţându-i că, dacă era dispus să-l satisfacă, el va renunţa la bătăile pe care altminteri ar fi trebuit să i le administreze lui Michael pentru comportamentele sale inadecvate (pentru că scuipase o bucată de cârnat pe perete, de exemplu). Din acea perioadă, Michael a început să aibă „crize de astm" pe care, după cum povestea, le-a ţinut sub control de-a lungul vieţii, dar, ori de câte ori se confrunta cu un conflict de natură sexuală, crizele reveneau. Ieșirea la suprafaţă a părţii care simţea că nu poate respira l-a ajutat pe Michael să admită, și la nivel afectiv, faptul că în copilărie fusese într-adevăr o victimă a traumatizării sexuale.

Adesea oamenii evită conștientizarea traumelor lor sexuale cu argumentul: nu am deloc amintiri legate de acea perioadă. Aceasta este însă o strategie de supravieţuire la traumă, care nu face diferenţa între amintirile vizuale conștiente şi amintirile cor***9 9 9***

porale. Ștergerea amintirilor despre trauma sexuală reprezintă un mecanism normal de apărare a psihicului nostru. Amintirile vizuale despre trauma sexuală apar abia atunci când avem capacitatea afectivă de a le gestiona.

Un alt argument invocat adesea pentru a exclude posibilitatea propriei traumatizări sexuale este că pacientul ˇs-ar fi identificat cu trăirile mamei sale privitoare la trauma ei sexuală. Acest argument nu tocmai lesne de respins, având în vedere că, atâta vreme cât nu avem un contact stabil cu eul nostru sănătos, ne este dificil să distingem foarte clar între trăirile noastre și ale celorlalţi. Din acest motiv, facilitatorii de procese terapeutice trebuie să fie conștienţi și de această posibilitate atunci când, în reprezentarea unei intenţii, iese la iveală tema traumei sexuale, întregul context ne va clarifica dacă avem de-a face cu suprapunerea propriilor trăiri ale autorului intenţiei peste trăirile traumatice ale mamei sau cu o traumă sexuală propriu-zisă suferită de acesta. în general, ambele situaţii pot fi valabile: mama a fost traumatizată sexual, motiv pentru care nu a putut împiedica procesul prin care fiica ei a devenit, la rându-i, victimă a traumatizării sexuale.

Când, în cadrul unui proces terapeutic bazat pe propoziţia intenţiei, iese la iveală o traumă sexuală proprie, devine de obicei evident cât de puternică este încă fidelitatea faţă de agresor, având în vedere că abuzatorul era, adesea, singura persoană care-i oferea copilului puţin mai mult contact fizic și ceva mai multă atenţie decât primea copilul din partea mamei, care era blocată emoţional (ca urmare a propriei traume psihice) și manifesta adesea o atitudine rece. Astfel are loc o masivă luptă interioară pentru debarasarea de această figură abuzatoare care a jucat de regulă rolul unei mame-surogat (chiar dacă acest agresor este adesea de sex masculin). Multe persoane traumatizate sexual acceptă cu mare dificultate faptul că inclusiv iubirea pe care simţeau că au primit-o din partea agresorului era, de fapt, o mare amăgire; acesta este motivul pentru care ele se agaţă de această iluzie a iubirii și o menţin cât mai mult timp posibil.

Îndurarea rușinii

Un obstacol suplimentar în a gestiona psihic propria

traumă sexuală sunt sentimentele intense de rușine. Pentru cei afectaţi de trauma sexuală, ele sunt aproape insuportabile. Mai ales când se lucrează în grupuri, este foarte dificil pentru cineva să admită că a trecut prin astfel de experienţe dezgustătoare, că a făcut probabil jocul agresorului de-a lungul mai multor ani, lăsându-se convins că ceea ce-i provoca dezgust era, de fapt, ceva plăcut. Prin urmare, este un mare progres să poţi accepta realitatea faptului de a fi fost o victimă, în contextul tuturor acestor sentimente de rușine. Pentru aceasta, este nevoie de un eu sănătos și matur și de o voinţă puternică pentru a folosi potenţialul de susţinere oferit de grupul de terapie. Exprimarea faptelor și adevărurilor în faţa unui grup are un impact terapeutic mult mai puternic decât atunci când singurul martor al acestor confesiuni este terapeutul. Următorul exemplu, din cadrul unui seminar de grup, m-a emoţionat foarte tare.

Violul într-un seminar, Marianne a formulat următoarea intenţie: *Eu vreau să mă protejez!* EU a intrat imediat în panică și a încercat să fugă. Atunci când Marianne a vrut să meargă către SEMNUL DE EXCLAMARE, pentru care desemnase, ca facilitator de rezonanţă, un bărbat, MĂ (reprezentat de o femeie) a intervenit, invocând, pe un ton ridicat și plin de furie, imagini cu înjunghieri și crime. Treptat, Marianne începe să-și amintească faptul că, la vârsta de 21 de ani a fost încuiată într-una din boxele grajdului de un proprietar de cai care îi câștigase încrederea. Când a refuzat să-l satisfacă sexual pe acel bărbat, el a luat o foarfecă și i-a ţinut-o la gât. în acel moment al întâmplării MĂ părea încă blocată, neștiind dacă va fi ucisă sau dacă, nu cumva, ea va fi cea care va comite o crimă. Acest blocaj este, de asemenea, tipic în cazul violurilor. Victima clivează o parte din sine, care rămâne blocată în etapa de dezvoltare care precede violul. Această parte, care simte că este în pericol de moarte, rămâne blocată în întrebarea referitoare la ce-ar fi trebuit să facă pentru a scăpa din această situaţie care-i ameninţă viaţa. în cazul de faţă, întrebarea este

dacă victima n-ar trebui să-l înjunghie pe bărbatul care-i ţine o foarfecă pe la ringe.

Cu cât Marianne duce mai departe istorisirea acelei situaţii din trecut, cu atât mai liniștită devine MĂ. Ea ascultă atentă la ce spune MĂ. Iar când Marianne reușește, în cele din urmă, să exprime realitatea faptului că nu ˟s-a putut proteja și că acel bărbatântr-adevăr a violat-o, MĂ o cuprinde în braţe pe Marianne, oferindu-i acesteia alinare. Marianne plânge apoi îndelung și intens.

Ceea ce a ieșit la iveală în cadrul acestui proces a fost că MĂ a simţit cum, după această scenă a violului, a fost abandonat în boxa grajdului de către Marianne. De exemplu, când a fost chemată să depună mărturie în cadrul unui proces, Marianne nu a vrut și nu a putut să relateze în faţa audienţei ceea ce se întâmplase în boxa grajdului. Cazul lui Marianne este un trist exemplu în privinţa modului în care victimele traumei sexuale sunt retraumatizate, prin proceduri judiciare, de către judecători și avocaţi insensibili la trauma psihică, sunt nevoite să se cliveze și mai profund și să dezvolte și mai multe conflicte interne. în esenţă, Marianne se temuse de faptul că, în acest proces, ar fi putut fi condamnată pentru depoziţie mincinoasă. Cazul lui Marianne arată în plus că violul în adolescenţă sau la maturitate este adesea continuarea traumatizării sexuale din copilărie. Marianne a fost, și ea, victima traumatizării sexuale de către tatăl ei dependent de alcool. Așa cum ˟s-a întâmplat și mai târziu, în instanţă, mama ei nu a crezut-o atunci când Marianne i-a povestit ce îi făcea tatăl ei, prezentând-o vecinilor drept o mincinoasă.

Ce să fac cu furia mea?

Dacă prin metoda propoziţiei intenţiei ies la suprafaţă sentimente de furie, iar acestea sunt acceptate și trăite de autorul intenţiei sau de facilitatorul de rezonanţă, ele pot aduce o anumită împăcare. în toate cazurile, se poate însă observa faptul că astfel de izbucniri agresive provoacă panică părţilor interne de vârste mai mici, care, neavând capacitatea de a face diferenţa dintre

agresivitatea agresorului și cea manifestată de victimă, se tem în astfel de momente de părţile furioase ale autorului intenţiei. Abreacţia furiei și trăirea unor fantasme vindicative adâncesc astfel clivajele deja existente, prin ele evitându-se simţirea durerii intense de a fi fost victimă a abuzului sexual, durere ce reprezintă totuși o etapă necesară în anularea clivajului psihic.

În orice caz, o experienţă importantă în acest proces este cea prin care constatăm că ne putem exprima furia fără ca acest lucru să ducă la distrugerea celuilalt sau la autodistrugere. Astfel, propriul eu are posibilitatea de a învăţa că, în aici-și-acum, furia poate fi exprimată, după care poate fi calmată și, în cele din urmă, poate deveni chiar subiect de glume.

Cum asiguri încrederea?

În aceste etape vitale ale procesului terapeutic, în care se ajunge la confruntarea cu experienţe extrem de dureroase și rușinoase de traumatizare sexuală, terapeutul are nevoie de un grad ridicat de încredere din partea celor pe care-i însoţește, mai ales că orice formă de apropiere de o altă persoană este percepută, în general, drept amenințătoare. Transferul matern și patern asupra terapeuţilor este inevitabil. Terapeuţii sunt confundaţi astfel adesea cu abuzatorii, care în trecut erau, de asemenea, văzuţi ca salvatori. Este nevoie, drept urmare, ca terapeuţii să nu încurajeze trăirile de dependenţă, pentru că acestea întăresc vechea frică legată de a fi ˝într-o relaţie impusă cu cineva al cărui ajutor va trebui, în final, răsplătit prin sex.

Pentru noi, terapeuţii, acest lucru înseamnă ca, atunci când suntem atacaţi sau învinovăţiţi pe nedrept, să nu alunecăm nici în capcana salvatorului („doar eu te pot salva din necazul acesta!”), dar nici în dinamica victimă-agresor. Trebuie să îndemnăm mereu clientul, având o perspectivă limpede asupra tabloului general, să-și retragă proiecţiile și să revină la introspecţie și autoanaliză. Lucrul cu facilitatorii de rezonanţă ușurează enorm acest proces.

Precizarea trăirilor

Este mereu util de stabilit dacă simptomele fizice și psihice pe care le manifestă o persoană pot fi puse pe seama unei experienţe reale de traumatizare sexuală. Cu cât sunt mai bine conștientizate și clarificate experienţele de traumatizare sexuală, anterior refulate, cu atât mai bine văzute și înţelese se vor simţi părţile infantile traumatizate. Nu este vorba despre a retrăi trauma sexuală în toate aspectele sale și nici de a discuta în mod insistent asupra ei. Este suficientă conștientizarea emoţională a ceea ce ˇs-a întâmplat cu adevărat și intrarea în rezonanţă (și empatizarea) cu propriile părţi infantile ţinute până atunci în exil.

Când amintirile se trezesc

Pentru mult timp, Sabine ˇs-a ferit de adevărul referitor la psihotrauma sa sexuală din trecut, din cauza căreia era să ajungă din nou la secţia de psihiatrie. Dar a venit momentul în care și-a lăsat amintirile să-și facă loc în mintea ei conștientă și ˇs-a străduit în mod activ să găsească în mintea ei imagini care se potriveau respectivelor amintiri. Acest demers a trezit sentimente puternice. Nu era ușor pentru ea să lase aceste sentimente să iasă la suprafaţă, fără să se refugieze imediat în strategiile sale de supravieţuire: „Noaptea trecută am simţit valuri de anxietate… se revărsau și mă paralizau. îmi este rău, mă lovește un val și imediat urmează unul și mai mare. Mi-e groază că nu voi supravieţui, că de data asta voi muri. Dinţii mei clănţăne. Pe inima mea și pe pieptul meu parcă stă o piatră de moară. Mă detensionez dând din picioare. încerc să respir profund, din abdomen”.

În acest fel sentimentele de vinovăţie și rușine se dizolvă treptat, deoarece nu există niciun motiv pentru a simţi răspundere și vinovăţie din rolul de victimă și nici pentru a simţi rușinea în locul abuzatorului. Nevoile infantile de iubire, apropiere și contact fizic erau întru totul firești. Nici măcar trăirea excitaţiei fizice sau a orgasmului în timpul experienţei de traumatizare sexuală nu este condamnabilă. (Stoffers 2018) Agresorul a fost cel

care a exploatat aceste nevoi naturale de iubire și de contact fizic; el este cel care a provocat reacţii corporale, reinterpretându-le în sensul propriilor pofte și plăceri. Ceea ce a făcut abuzatorul a fost profund incorect. El este cel care are toate motivele pentru a resimţi vinovăţie și ruşine. Când persoana traumatizată sexual iese din atitudinea specifică victimei și nu se mai simte responsabilă și vinovată pentru ceea ce i ˘s-a întâmplat, dispreţul și ura faţă de sine pot fi lăsate, și ele, în urmă. Se creează atunci spaţiul în care pot fi simţite durerea și tristeţea în urma traumei. Propriul corp poate fi din nou perceput ca fiind frumos și demn de a trăi bucuria și plăcerea sexuală fără anxietate, dezgust sau ruşine. Actul sexual nu mai este astfel o simplă excitare și descărcare fizică, ci expresia unei interacţiuni afectuoase cu o altă persoană în cadrul unei întâlniri sexuale. în acest mod, atitudinea de victimă devine parte din biografia personală, aparţinând trecutului, dar care nu mai afectează viaţa din aici-și-acum.

Înapoi la corp

Pentru a mă simţi bine în propriul corp, este nevoie adesea de elaborarea suplimentară a efectelor pe care experienţa de traumatizare sexuală le-a produs în corpul propriu, după cum ne arată exemplul care urmează.

„Eu vreau să mă simt pe mine însămi”.

Această intenţie a fost formulată de Henriette. Ea trecuse deja, timp de mai mulţi ani, printr-un proces în cadrul căruia ˘s-a străduit să elaboreze și să clarifice cât de mult fusese afectată de trauma ei din copilărie, respectiv de faptul că fusese abuzată sexual de-a lungul mai multor ani de unchiul său. Acesta folosise în mod repetat violenţa, pentru a o forţa să îl satisfacă oral, ţinând-o de cap și presându-i maxilarul, astfel încât ea era obligată să deschidă gura, pentru ca el să-și introducă penisul, în această „întâlnire cu sine”, EU a simţit cum maxilarul îi tot cădea, în timp ce se străduia să-și menţină gura închisă. Intrând în rezonanţă, SIMT a ajutat-o pe Henriette să simtă tensiunea în maxilar și să nu evite

această senzaţie. Astfel a devenit limpede motivul pentru care Henriette avea dificultăţi în a adormi noaptea, ţinând cont de faptul că, la culcare, musculatura feţei relaxându-se, maxilarul se lasă în jos. Această senzaţie corporală era în antiteză cu mecanismul eficient de supravieţuire la traumă care îi poruncea lui Henriette: „Păzește-te! Strânge din dinţi și nu deschide gura!” Când toate aceste asociaţii au devenit tot mai clare și Henriette a ajuns să simtă că nu avea nicio șansă de a se apăra de abuzul sexual oral, EU ˟s-a putut detensiona, iar Henriette ˟s-a simţit din nou în contact cu ea însăși. Acum ea putea în sfârșit să decidă dacă voia să-și deschidă sau să-și închidă gura, fără frica inconștientă de a fi abuzată sexual.

În acest proces terapeutic, eu am învăţat ceva nou despre propria noastră voinţă. VREAU (voinţa lui Henriette) era foarte promptă și vigilentă, vrând să facă ceva și să acţioneze în mod concret. Facilitatoarea de rezonanţă pentru VREAU avea un acces redus la procesele psihice subtile și vindecătoare desfășurate între EU, SIMT ?i Henriette. Pentru că nu avem acces conștient la procesele involuntare și inconștiente din corpul nostru și pentru că trebuie să alungăm experienţa traumatică din mintea noastră conștientă, ajungem să ne refugiem în acţiuni compulsive, care, deși au o intenţie inconștientă pozitivă, nu ne ajută totuși să depășim clivajul traumatic. Simţim adesea nevoia să facem ceva concret și imediat, chiar și atunci când acţiunile noastre nu sunt de natură să ne ajute cu adevărat și să schimbe ceva în privinţa clivajului nostru psihic. Dimpotrivă, îl adâncesc.

Cine reușește să restabilească, în cele din urmă, conexiunea cu propriul corp nu mai simte nici compulsia de a se agăţa de corpuri străine, în speranţa perpetuă de a găsi în contactul cu ele căldură, siguranţă și adăpost; adică nu mai riscă să se pună, din nou și din nou, în situaţii în care ceilalţi să sexualizeze acest contact intercorporal.

A-fi-eu și relaţia constructivă de cuplu

Cine face eforturile necesare pentru a-și depăși propria biografie traumatică și nu se atașează în mod

excesiv de propria traumă sexuală are șanse bune de a duce o viaţă autonomă și a avea o relaţie de cuplu constructivă. M-a bucurat foarte mult ceea ce mi-a împărtășit o femeie care în copilărie a suferit multiple abuzuri, inclusiv abuzuri sexuale. Soţul acesteia a lucrat, și el, intensiv în ultimii ani la elaborarea propriei biografii traumatice. Am tradus textul ei scris iniţial în limba engleză.

Eu spun Da!

„Metoda ta loPT a avut un efect extrem de puternic asupra vieţii mele și mi-a schimbat-o în foarte multe privinţe… Pentru prima dată în viaţă pot spune că mă plac și sunt fericită! îmi amintesc că în ultimii cinci ani, timpân care ţi-am studiat teoria și metoda, ţi-am pus mai multe întrebări legate de relaţia mea de cuplu. Cu cât învăţ mai mult să mă iau pe mine însămi mai în serios, cu atât îmi este mai clar ce anume este acceptabil pentru mine și ce nu, în relaţia mea cu X, pe care astăzi mi-l pot imagina drept partener de viaţă. Anul acesta am sărbătorit nouă ani de când suntem împreună. în ultimii cinci ani, în care ne-am elaborat amândoi traumele, ne-am dezvoltat cu adevărat foarte mult împreună. Vorbim despre traumele noastre, ne împărtășim emoţiile și reușim să ne vedem unul pe celălalt ca parte din propria identitate. Simt că suntem acum pe aceeași lungime de undă. în timpul în care am învăţat să spun DA când mă raportez la mine însămi, am învăţat, de asemenea, să spun DA tuturor lucrurilor și experienţelor care-mi fac bine. Și astfel ne-am spus în cele din urmă DA unul celuilalt”.

Cum gestionez interacţiunea cu agresorul?

Presupun că numeroase femei, dar chiar și mulţi bărbaţi evită să apeleze la ajutorul psihoterapeutic, din teama că, într-un astfel de proces, ar putea ieși la iveală o psihotraumă sexuală. Dacă ˇs-ar dovedi că abuzatorul a fost tatăl sau bunicul? Cine-mi va da crezare? Cum ar trebui apoi să mă comport în relaţia cu membrii familiei mele?

Când devine clar faptul că o persoană a fost victima

unei traumatizări sexuale, multe dintre persoanele aflate în această situaţie ajung să se întrebe cum ar trebui să se comporte în relaţia cu agresorul, în special în cazurile în care acesta este încă în viaţă:

Trebuie să păstrez contactul cu el, fiind vorba despre propriul meu tată, despre mama mea, despre sora mea sau despre fratele meu?

- E bine să-mi ţin de-acum copiii departe de bunicii lor?
- E mai bine să nu povestesc familiei nimic din ceea ce ˝s-a întâmplat, pentru ca aceasta să nu se întoarcă împotriva mea?
- Trebuie oare să-l iert pe agresor?
- Ar fi bine să discut eventual cu el și să găsesc o cale de împăcare?

Adaug în continuare câteva gânduri și experienţe din cadrul numeroaselor „întâlniri cu sine” pe care le-am facilitat:

O persoană abuzată sexual, care simte încă nevoia de a păstra contactul cu agresorul, are încă probabil niște părţi psihice infantile care se agaţă de relaţia cu abuzatorul sau de iluzia că este iubită de acesta; aceste părţi infantile nu se simt pe deplin iubite de victima adultă și nu au încredere în ea.

- O persoană care îşi încredinţează propriii copii celui care a traumatizat-o nu a reușit să facă încă progrese semnificative în elaborarea propriei biografii traumatice și îşi expune copiii unui risc major doar pentru a nu fi nevoită să accepte realitatea propriei experienţe traumatice, deci doar pentru a putea continua să nege această realitate.

O persoană pentru care familia în care se desfășoară dinamica victimă-agresor este mai importantă decât propriul sine nu și-a găsit încă drumul înapoi către propria identitate și are în continuare nevoie de aceste relaţii familiale ca strategie de supravieţuire în urma traumei.

- O persoană care consideră că trebuie să-l ierte pe agresor nu este încă în contact cu propriul sine,

continuă să-l perceapă pe abuzator ca fiind mai important decât ea însăși și încă nu a găsit claritatea internă necesară pentru a putea trăi fără prezenţa agresorului în viaţa sa, respectiv pentru a putea fi ea însăși fără raportarea la acesta.

- Această dinamică cu atât mai mult valabilă în cazul în care persoana consideră că ar trebui (că ar fi posibil) să se împace cu agresorul. înseamnă că încă se teme de acesta sau că îi este milă de el, drept care speră că astfel se poate proteja sau îl poate salva. Este o dinamică în care victima rămâne prinsă în continuare în trauma iubirii.
- în ansamblu, în toate aceste cazuri lipsesc voinţa și determinarea interioare de a construi pe baza propriilor forţe vitale, de a se proteja de abuzator sau de a nu mai simţi nevoia să-l aibă alături pe agresor pentru propria (supra) vieţuire.

Apariţia unor astfel de întrebări referitoare la modul de gestionare a relaţiei cu agresorul este un semn sigur pentru faptul că trauma identităţii și cea a iubirii sunt încă foarte puternice în lumea internă a victimei traumei sexuale și că această traumă nu este încă acceptată pe deplin de toate părţile psihice ale respectivei persoane – trauma nu e încă asumată ca fiind reală, ceea ce înseamnă că este nevoie de terapie suplimentară. Din experienţa mea, se aplică următorul principiu: raportarea insistentă la agresor (concretă sau doar imaginară) favorizează clivajul și împiedică procesul de integrare a unui psihic clivât. Raportarea psihică la abuzator (i) face imposibilă dezvoltarea sau reconstrucţia propriei identităţi.

Unei persoane care și-a elaborat cu adevărat trauma sexuală agresorul îi este în cele din urmă indiferent. Persoana traumatizată nu mai investește deloc gânduri sau emoţii în relaţia cu agresorul. Nici măcar nu îl/o mai numește „tată” sau „mamă”: din perspectiva victimei adulte, agresorul nu a avut niciodată calităţi paterne sau materne, și aceasta din cauza propriilor traume neelaborate ale respectivului părinte.

Travaliul terapeutic cu agresorii

În principal mi se adresează persoane pe care le însoţesc în procesul de elaborare a atitudinii lor de victimă a abuzului sexual. În acest proces poate ieși la iveală faptul că o femeie, în rolul său de mamă cu o biografie traumatică, nu a împiedicat traumatizarea sexuală a fiicei sale de către soţ, ceea ce activează cu siguranţă trăiri masive de rușine. Acestea pot fi totuși integrate într-un mod sănătos, pe măsură ce propria atitudine de victimă este resimţită mai clar. Relaţia cu fiica se poate astfel detensiona din ce în ce mai mult. Mama n-ar trebui însă să se lase împinsă de propria-i conștiinţă vinovată și să insiste pentru a obţine din partea fiicei confirmări ale rolului ei de mamă bună și iubitoare. în special în cazurile în care fiica este deja adultă, drumurile celor două se pot despărţi. Fiica are astfel șansa de a-și asuma răspunderea pentru propria viaţă și de a-și gestiona propriul proces terapeutic. Mama, la rândul ei, are șansa de a face propriile alegeri și de a trăi, poate pentru prima oară în viaţa sa, aşa cum îşi dorește.

Despre bărbaţii care au săvârșit abuzuri sexuale asupra copiilor, adolescenţilor sau adulţilor nu am putut strânge până în prezent decât prea puţine date. Este clar însă că termenul „pedofil” nu ne mai ajută în aceste cazuri. Pentru că adesea ei înșiși au fost traumatizaţi sexual și poartă în ei suferinţele cumulate ale unei întregi biografii traumatice, agresorii pun în scenă propriul rol de victimă, distribuind în acest rol copii aflaţi la vârsta pe care au avut-o ei înșiși atunci când au suferit experienţe traumatice fizice, emoţionale și sexuale.

Cadrul terapiei de grup în care prefer să lucrez este unul în care, probabil, agresorii vor avea dificultăţi serioase în a-și admite și asuma rolul de abuzator. Am, cu toate acestea, certitudinea că nici ei n-ar putea fi ˟împăcaţi cu gândul de a fi și de a rămâne în acest rol în condiţiile în care și-ar recunoaşte și accepta propriul rol de victimă din trecut. în acest moment nu pot decât să-i încurajez să lucreze asupra acestor aspecte în orice context terapeutic.

Agresorii știu și ei, în părţile lor sănătoase, ce este corect și ce este greșit. Psihicul lor ar vrea să se elibereze de povara sentimentelor de vinovăţie și rușine, iar în ședinţe terapeutice individuale acest lucru este realizabil.

Concluzii

Procesul de scriere a acestei cărţi m-a ajutat să înţeleg faptul că sexualitatea noastră este forţa primară a existenţei noastre fizice și psihice. Indiferent dacă suntem bărbaţi sau femei, trebuie să ne asumăm integral responsabilitatea în privinţa sexualităţii noastre, şi aceasta în fiecare zi sau oră a vieţii noastre. Deciziile ce ţin de propria sexualitate nu trebuie delegate nimănui altcuiva: nici partenerului de cuplu, nici părinţilor sau prietenilor, nici „familiei” și nici măcar „societăţii” sau industriei farmaceutice, medicinei sau terapeuţilor. Cu mult mai benefic este să ne gestionăm sentimentele de iubire, dorinţele și poftele sexuale, precum și urmările acestora în așa fel încât să nu ajungem să ne clivăm de corpul și trăirile noastre și, în cele din urmă, de noi înșine. Cu fiecare decizie pe care o luăm în privinţa propriei existenţe, putem astfel să ne înţelegem mai bine pe noi înșine și să continuăm să ne dezvoltăm în plan personal pe parcursul întregii vieţi.

Din punctul de vedere al prevenţiei, la nivel de societate se pot face, pe de altă parte, foarte multe lucruri, pentru ca membrii acesteia să aibă o dezvoltarea psihică sănătoase și astfel să-și poată construi în mod optim identitatea sexuală. În acest scop trebuie, de asemenea, ca la nivel individual să ne luăm în serios viaţa psihică, să învăţăm tot mai multe despre acesta și, mai presus de toate, să nu lăsăm ca mintea noastră să fie afectată de traumele timpurii. În loc să continuăm să investim timpul și resursele noastre materiale în structuri de supravieţuire în urma traumei (precum concurenţa naţională, economică, militară sau lupta dintre sexe), am putea acţiona mult mai eficient împreună, pentru dezvoltarea noastră interioară. Am putea aloca – atât nouă înșine, precum și tuturor bărbaţilor și femeilor care sunt deja sau

care vor să devină părinţi – suficient timp și mijloace materiale pentru etapele de pregătire pentru parentaj și, în primul rând, pentru a deveni niște prezenţe implicate și iubitoare pentru copiii noștri în acei sensibili primi ani de viaţă. În anul 2018 ˇs-au alocat pe plan mondial 1 430 de miliarde de euro pentru achiziţia de echipamente militare, iar tendinţa este în creștere. De ce n-am finanţa mai degrabă intervenţii materiale, pedagogice și psihoterapeutice pentru tratamentul traumei și spre avantajul vieţii de familie în general? Ne aflăm în faţa următoarei alegeri: continuăm să ne luptăm pentru simpla supravieţuire sau întreprindem acţiuni comune, juste și necesare în scopul unei vieţi satisfăcătoare pentru noi toţi.

Bibliografie

Abendzeitung (6.1.2019). cure Mütter!” „Sehr hohe Geldstrafe” gegen Ribéry nach Mega-Austraster, hffps: //www˙abendzeitung-muenchen˙de/inhalt. bayern-star-rastet-auf-twitter-aus-franck-ribery-voellig-enthemmtgeldstrafe.5866f071-dca6 – 4d23 – 8dăa-50bedc6510bb˙html (publicat lal4.3.2019).

Amendt, G. (1979). *Das Sexbuch.* Dortmund: Weltkreis Verlag.

Apothekenumschau (12.2.2019). Verhütung: Die Pille. hffps: //www˙apothekenumschau˙de/Verhuetung/Verhuetung-Die-Pille-52260.html (publicat la 14.3.2019).

ARD (2012). Die Story. Mama, hör auf damit! (documentar) hffps: //www˙you tube. com/wat[h? ˇv⁼Yrăpov ZBJE (publicat la 14.3.2019).

Bange, D. (2007). *Sexual Missbrauch an Jungen. Die Mauer des Schweigens.* Göttingen: Hogrefe Verlag.

Banzhaf, H. (2018). Trauma: o cheie pentru înţelegerea suferinţei fizice. în F. Ruppert și H. Banzhaf (coord.), *Corpul meu, trauma mea, eul meu,* București: Trei.

Bauer, J. (2015). *Selbsisteuerung. Die Wiederentdeckung des freien Willens.* München: Blessing Verlag.

Bauer, J. (2019). *Wie wir werden, wer wir sind. Die*

Entstehung des menschlichen Selbst durch Resonanz. München: Karl Blessing Verlag.

Becker, L (2017). Die „Pille" für den Mann ist da – nur wird sie keiner nehmen. Articol preluat de pe Bayerischer Rundfunk din 09.02.2017. hffps: //www˙br˙de/puls/themen/leben/kommentar-pille-fuerden-mann-vasalgel-100.html (publicat la 14.3.2019).

Biedermann, S.V. (2018). Sexuelle Funktions störungen nach Traumatisierung. În M. Büttner (coord.), *Sexualität und Trauma,* pp. 95 – 115. Stuttgart: Schattauer Verlag.

Bischof, K. (2014). Sexocorporel-Sexualtherapie nach sexuellen Gewalterfahrungen. În M. Büttner (coord.), *Sexualität und Trauma,* pp. 358 – 371. Stuttgart: Schattauer Verlag.

Bourquin, P. & Cortéz, C. (2016). Der allein gebliebene Zwilling. Köln: Innenwelt Verlag.

Boyle, T.C. (2005). Dr. Sex. München: Hanser Verlag.

Brochmann, N., & Stokken Dahl, E. (2018). Viva la Vagina! Alles über das weibliche Geschlecht. Frankfurt a. M.: S. Fischer Verlag.

Büttner, M. (Hrsg.). (2018). Sexualität und Trauma. Grundiagen und Therapie traumaassoziierter sexualătörungen. Stuttgart: Schattauer Verlag.

Cames, P. (1991). *Wenn Sex zur Sucht wird.* München: Kösel-Verlag.

Chamberlain, D. (2010). *Woran Babys sich erinnern. Über die Anfänge unseres Bewusstseins im Mutterleib.* München: Kösel-Verlag.

Coler, R. (2010). *Das Paradies ist weiblich. Eine Reise ins Matriarchat.* Berlin: Aufbau Verlag.

Dabhoiwala, F. (2014). *Lust und Freiheit. Die Geschichte der ersten sexuellen Revoluţion.* Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

DȝAntonio, M. (2016). *Die Wahrheit über Donald Trump.* Berlin: Ullstein Verlag.

De Waal, F. (2019). *Der Mensch, der Bonobo und die Zehn Gebote: Moral ist älter als Religion.* Stuttgart: Klett-

Cotta Verlag.

Duncker, H. & Hirscheimann, A. (2018). Der Rupturbegriff în der Psychopathologie und seine Folgen. În H. Duncker, R. Hampe und M. Wigger (coord.), *Gestalten – Gesunden,* pp. 17 – 29. München: Verlag Karl Alber.

Emerson, W. (2017). *Geburtstrauma. Die Auswirkungen der modernen Geburtshilfe auf die Psihic des Menschen.* St. Nikolai: Moshammer.

Evatt, C. (2017). *Männer sind vom Mars, Frauen von der Venus.* München: Piper Verlag.

Evertz, K., Janus, L. & Linder, R. (coord.). (2014). *Lehrbuch der Pränatalen Psychologie.* Heidelberg: Mattes Verlag.

Finkenzeller, K. (2019). Von wegen Superfrauen. *Publik Forum,* 5, pp. 46 – 47.

Fischer, G. & Riedesser, P. (1998). *Lehrbuch der Psychotraumatologie.* München: Reinhardt Verlag.

Freud, S. (2010). „Trei eseuri asupra teoriei sexualităţii". În *Opere esenţiale,* voi. 5. București: Trei.

Freund, C. (2014). Mütter zwischen Karrierewünschen, Geldnöten und Zeit für ihre Kinder. În F. Ruppert (coord.), *Frühes Trauma,* pp. 216 – 227. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Fuchs, S. (2019). *Die Kindheit ist politisch!* Heidelberg: Mattes Verlag.

Garstick, E. (2013). *Junge Väter în seelischen Krisen. Wege zur Stärkung der männlichen Identität.* Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Grossmann, K. & Grossmann, K.E. (2004). *Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit.* Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Grünberg, K. (2018). Leichte Beute. *Publik Forum,* 17, pp. 47 – 49.

Haarer, J. (1934). *Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind.* München: Lehmanns.

Häggström, S. (2016). *Shadow3s law. The true story of a Swedish detective inspector fighting prostitution.* Bullet Point Publishing.

Harari, Y.N. (2018). *Homo Deus. Scurtă istorie a viitorului.* Iași: Polirom.

Heiliger, A. (2000). *Taterstrategien und Prävention.* München: Verlag Frauenoffensive.

Homes, A.M. (2004). *Von der Mutter missbraucht. Frauen und die sexuelle Lust am Kind.* Norderstedt: book on demand.

Hoppe, G. (2014). Abtreibungen und Trauma. În F. Ruppert (coord.), *Frühes Trauma* (pp. 105 – 127). Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Huber, M. (2003). *Trauma und Traumabehandlung.* Paderborn: Junfermann Verlag.

Huber, M. (2013). *Der Feind im Innern. Psychotherapie mit Taterintrojekten.* Paderborn: Junfermann Verlag.

Hüther, G. (2009). Männer. Das schwache *Geschlecht und sein Gehim.* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Hüther, G. (2018). *Würde. Was uns stark macht – als Einzelne und als Gesellschaft.* München: Albrecht Knaus Verlag.

Hüter, M. (2018). Kindheit 6.7. Ein Manifest. Norderstedt: Books on Demand.

Javakhidze, N. (2018). Die Beschneidung von Mädehen und Frauen. Lucrare de licenţă. München: Katolische Stiftunsgshochschule.

Kasten, H. (1999). *Pubertät und Adoleszenz. Wie Kinder heute erwachsen werden.* München: Emst Reinhardt Verlag.

Kellogg, J.H. (1888). Citat din articolul de pe Wikipiedia „John Harvey Kellogg" hſtps: //de. wikipedia˙org/wiki/John Harveykellogg (publicat la 31.12.2018).

Kerkeling, H. (2014). *Der Junge muss an die frische Luft. Meine Kindheit und Ich.* München: Piper Verlag.

Kersten, E. (2018). Cine sunt eu în corpul meu și în ceea ce privește sexualitatea mea ca femeie? În F. Ruppert și H. Banzhaf (coord.), *Corpul meu, trauma mea, eul meu,* București: Trei.

Kohn, A. (1989). *Mit vereinten Kräften. Warum Kooperaţion der Konkurrenz überlegen ist.* Weinheim: Beltz Verlag.

Koschorke, M. (2013). *Keine Angst vor Paaren! Wie Paarberatung und Paartherapie gelingen kann.* Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Lee, B.X. (coord.). (2018). *Wie gefährlich ist Trump? 27 Stellungnahmen aus Psychiatrie und Psychologie.* Gießen: Psychosozial Verlag.

Lenzen-Schulte, M. (2015). Leihmütter für Homosexuelle: Deine Zwillinge gehören mir. Consultat pe faz˙net pe 10.04.2015. hffps: //www˙faz˙net/aktuell/feuilleton/ debatten/leihmutterschaft-fuer-homosexuelle-13529689.html (publicat lal4.3.2019).

Levine, P.A. (1998). *Trauma-Heilung: Das Erwachen des Tigers. Unsere Fähigkeit, traumatische Erfahrungen zu transformieren.* Essen: Synthesis Verlag.

Loftus, E. & Ketcham, K. (1994). Die therapierte Erinnerung. Bergisch Gladbach: Bastei Lübbe Verlag.

Madeisky, U., Parr, D. & Margotsdotter, D. (2014). *Wo die freien Frauen wohnen. Vom Matriachat der Mosuo.* DVD.

Margotsdotter, D. (2016). *Am Herdfeuer. Aufzeichnungen ciner Reise zu den matriarchalen Mosuo.* Rüsselsheim: Christel Göttert Verlag.

Maaz, H.¯J. (2005). *Der Lilith-Komplex. Die dunklen Seiten der Mütterlichkeit.* München: dtv Verlag.

Maaz, H.¯J. (2017). *Die neue Lustschule. Sexualität und Beziehungskultur.* München: dtv-Verlag.

Maaz, H.¯J. (2018). *Die Liebesfalle. Spielregem für cine neue Beziehungskultur.* München: dtv-Verlag.

Mausfeld, R. (2018). *Warum schweigen die Lämmer? Wie Elitendemokratie und Neoliberalismus unsere Gesellschaft und unsere Lebensgrundiagen zerstören.* Frankfurt a. M.: Westend Verlag.

Melzer, H. (2018). *Scharistellung. Die neue sexuelle Revoluţion.* Stuttgart: Tropen Sachbuch.

Metz, L.A. (2017). *Der zerbrochene Engel.* Norderstedt: Books on Demand GmbH.

Miersch, M. (2002). *Das bizarre Sexualleben der Tiere. Ein populares Lexikon von Aal bis Zebra.* München: Piper Verlag.

Mundlos, C. (2015). *Gewalt unter der Geburt. Der alltägliche Skandal.* Marburg: Tectum Verlag.

Nicon, L. (2011). *Befreit von alten Mustern. T.I.P.I. — cine Körperreise zum Ursprung unserer Emoţionen und Ängste.* Paderborn: Junfermann Verlag.

Nick, S., Schröder, J. Briken, P. & Richter-Appelt, H. (2018). Organisierte und rituelle Gewalt în Deutschland. *Trauma & Gewalt,* 3, pp. 244 – 261.

Núñez, D.G. & Schneeberger, A.R. (2018). Trauma unter dem Regenbogen: Stigmatisierung von Genderund sexuellen Minderheiten. În M. Büttner (coord.), *Sexualität und Trauma,* pp. 167 – 195. Stuttgart: Schattauer Verlag.

Orwell, G. (2016). *1984.* Iași: Polirom.

Palmer, B. (2018). *Wir können nicht allen helfen. Ein Grüner über Integration und die Grenzen der Belastbarkeit.* München: Siedler Verlag.

Pease, A. & Pease, B. (2010). *Warum Männer nicht zuhören und Frauen schlecht einparken: Ganz natürliche Erklärungen für eigentlich unerklärliche Schwächen.* München: Ullstein Verlag.

Poiani, A. (2010). *Animal Homosexuality. A Biosocial Perspective.* New York: Cambridge University Press.

Precht, R.D. (2009). *Liebe. Ein unordentliches Gefühl*: München: Goldmann Verlag.

Preuss W.F. (2016). *Geschlechtsdysphorie, Transidentitateund Transăexualitatea im Kindesund Jugendalter: Diagnostik, Psychotherapie und Indikations stellungen für die hormonelle Behandlung.* München: Emst Reinhardt Verlag.

Rehder, U. & Meilinger, H.¯G. (1997). Sexualmissbrauch – Ştraftat und inhaftierte Tater. *Krimpäd, 37,* pp. 31M4.

Reich, W. (1971). *Die Massenpsychologie des*

Faschismus. Köln: Kiepenheuer & Witsch.

Roddewig, M. (2012). Se gent Deutschland. „Flink wie Windhunde, zäh wie Leder, hart wie Kruppstahl". Articol preluat de site-ul *Deutsche Welle*: dw˙com. hffps: //www˙dw˙com/de/flink-wie-windhunde-z%C3%A4h-wie-leder-h art-wiekruppstahl/a-16373027 (publicat la 14.3.2019).

Rogers, C.R. (1992). *Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht cines Terapeuten.* Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Ruppert, F. (2002). *Verwirrte Seelen. Der verborgene Sinn von Psychosen.* München: Kösel-Verlag.

Ruppert, F. (coord.). (2014). *Frühes Trauma. Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensĵahre.* Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Ruppert, F. & Banzhaf, H. (coord.) (2018). *Corpul meu, trauma mea, eul meu. Constelarea intenţiei – eliberarea de biografia traumatică.* București: Trei.

Ruppert, F. (2019). *Traumă, anxietate și iubire. Constelarea intenţiei: calea către o autonomie sănătoasă.* București: Trei.

Ruppert, F. (2020). *Cine sunt eu într-o societate traumatizată? Cum ne determină viaţa dinamicile agresor-victimă și cum ne eliberăm de acestea.* București: Trei.

Sulz, S.G., Walter, A. & Sediacek, F. (coord.). (2018). *Schadet die Kinderkrippe meinem Kind?* München: CIP Medien.

Sanyal, M.M. (2016). *Vergewaltigung.* Hamburg: Ediţion Nautilus.

Schwanitz, D. (2001). *Männer. Eine Spezies wird besichtigt.* Frankfurt a. M.: Eichbom Verlag.

Senf, B. (2004). *Der Tanz um den Gewinn. Von der Besinnungslosigkeit zur Besinnung der Ökonomie. Ein Aufklärungsbuch.* Lütjenburg: Verlag für Sozialökonomie.

Shaw, J. (2016). *Das trügerische Gedächtnis. Wie unser Gehim Erinnerungen fälscht.* München: Heyne Verlag.

Simkin, P. & Klaus, P. (2015). *Wenn missbrauchte*

Frauen Mutter werden. Die Folgen früher sexualgewalt und terapeutische Hilfen. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Simon, H. (2015). Nirgendiand. DVD.

Spiegel-Online (2.12.2013). Epigenetik. Mäuse vererben schlechte Erinnerungen, hffp: //www˙spiegel˙de/wissenschaft/ natur/epigenetik-maeuse-vererbenschlechte-erinnerungen-a-936692.html (publicat la 12.8.2018).

SRF (11.02.2016). Sie wusste genau, welche Vergangenheit der Mann hatte, hffps: //www˙srf˙ch/news/schweiz/ sie-wusste-genau-welche-vergangenheit-der-mann-hatte (publicat la 12.12.2018)

stern˙de (26.7.2017). Kindersegen dank Leihmutterschaft. Se schaffte es dieses schwule Eltempaar, das vierte Kind zu bekommen hffp s: //www˙stern˙de/ tv/leihmutterschaft – so-schaffte-es-dieses-schwule-eltempaar-dasviertekindzu-bekommen-7492800.html (publicat la

.

Staffers, A. (2018). Das Lust-Dilemma bei sexualtraumatisierung. hffps: // www˙zentrumensch-neuss˙de/2018/ÎI/05/ das-lust-dilemma-bei-sexuellertraumatisierung/ (publicat la 12.3.2019).

Stüvel, H (2008). Zwitter – Mann und Frau zugleich. Articol apărut în welt˙de la 20.06.2008. hffps: //www˙welt˙de/gesundheit/ article2126690/Zwitter-Mannund-Frauzugleich˙html (publicat lal2.3.2019).

Süddeutsche Zeitung (2.11.2018). Wege aus der Finsternis, pp. 14.

Süddeutsche Zeitung (5. /6.1.2019a). Das Lachen des Vaters von Josef Wimshofer. hffps: //www˙sueddeutsche˙de/münchen/diakon-Vergewaltigunghewaehrungsstrafe-l.4311261 (publicat la 27.3.2019).

Süddeutsche Zeitung (31.1.2019b). Diakon erhält Bewährungsstrafe für Vergewaltigung ciner 15-jährigen Messdienerin.

Süddeutsche Zeitung (6.2.2019c). Se brach das

Missbrauchssystem în Lügde zusammen, hffps: //www˙sueddeutsche˙de/panorama/luegde-campingplatzmissbrauch-l.4318817 (publicat la 27.3.2019).

Tagesanzeiger (2.9.2018). Die Geschichte vom armen Donny. hffp s: //www˙tagesanzeiger˙ch/ausland/amerika/die-geschichte-vom-armen-donny/ story/11967238 (publicat la

.

Tietz, A. (2018). Menopauza ca șansă pentru o schimbare a perspectivei. în F. Ruppert & H. Banzhaf (coord.), *Corpul meu, trauma mea, eul meu,* București: Trei.

Vasile, D.L. (2018). Cancerul de col uterin și cum să devii mamă, în F. Ruppert & H. Banzhaf (coord.), *Corpul meu, trauma mea, eul meu,* București: Trei.

Von Weiler, J. (2014). *Im Netz-Tatort Internet. Kinder vor sexualgewalt schützen.* Freiburg: Herder Verlag.

WDR (2017). Transgender-Kinder. Documentar. hffps: //www˙youtube. com/wat[h? ˇv=141CcfynjuM (publicat la 12.3.2019).

WDR (2019). Die Story. Wenn die Geburt zum Albtraum wird. Documentar. hffps: //wwwl. wdr˙de/fernsehen/die-story/ sendungen/wenn-die-geburtzum-albtraum-wird-100.html (publicat la 12.3.2019).

Weber, F. (2018). Welche Auswirkungen hat das Bindungsverhalten traumatisierter Mütter auf ihrer Kinder? Was hilă betroffenen Müttern weiter? Lucrare de licenţă depusă la Universitatea Fundaţiei Catolice (Katolische Stiftunsgshochschule) din München.

Wickler, W. & Seibt, U. (1990). *Männlich – weiblich. Ein Naturgesetz und seine Folgen.* München: Piper Verlag.

Witteck, M. (2019). Gewalt în der Geburtshilfe. Über traumatisiemde Gewalterfahrungen und die Relevanz einder selbstbestimmten Geburt. Lucrare de licenţă. München: Katolische Stiftunsgshochschule.

ZDF (2017). Bordell Deutschland (documentar), hffps: //www˙zdf. de/ dokumentation/zdfinfo-doku/bordell-

deutschland-milliardengeschaeftorostitution-102.html (publicată la 29.3.2018).